المخدرات دمار العقول والمجتمعات

رؤية علمية واجتماعية ودينية

DRUGS
THE DESTRUCTION OF
MINDS AND SOCIETIES

أبو المعاطي محمد عبده

المخدرات دمار العقول والمجتمعات

رؤية علمية واجتماعية ودينية

أبو المعاطي محمد عبده

كم يؤرقني ما أراه من تعاضد الفجار والفاسدين والفاسقين في الداخل والخارج ضد شباب أمتنا وعدة مستقبلنا ؛ إلى جانب ما يعيشه أبناؤنا وما يحيط بهم من ظروف قاسية ، فسقط الكثيرون منهم في هاوية المخدرات بأنواعها ، فقررت عمل هذا الكتاب ؛ لعل فيما يعرفونه من خلاله ؛ ما يحمي البعض من السقوط ، أو ما ينتشل من وقع منهم من سقطته ، أو يرعوي من يبث الفساد فيعرض عن غيه ويعود عن ضلالته ، ويقذف الله ﷻ بفضله بالحق على الباطل فيدمغه فإذا هو زاهق. فالمخدرات من أخطر الآفات التي تهدد العقول ، وتفتك

بالشباب ، وتفتت الأسر ، وتضعف المجتمعات . فهي ليست مجرد مواد تُستهلك وتُنسى ، بل هي أدوات دمار شامل، تعمل في صمت، تبدأ بفضول عابر، وتنتهي بألم دائم أو هلاك محقق. فلا بد من الفهم العميق: كيف بدأت؟ ولماذا تنتشر؟ وما أنواعها؟ وما آثارها؟ وكيف نحمي أبناءنا منها؟ وماذا نفعل لمن وقع في شباكها؟

مقدمة الكتاب

بِسۡمِ اللَّهِ الرَّحۡمَٰنِ الرَّحِيمِ الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي خلق الإنسان وميّزه بالعقل والقدرة على التمييز بين الخير والشر، والصلاة والسلام على خير البرية محمد صلى الله عليه وسلم، الذي حذر أمته من كل ما يضر النفس والروح.

في هذا الكتاب نسعى إلى تقديم مرجع شامل يتناول موضوع المخدرات بكل جوانبه، من بداياتها التاريخية، إلى أسباب انتشارها بين الشباب، وأنواعها وطرق تعاطيها، مرورًا بأضرارها الصحية والنفسية والاجتماعية، وصولًا إلى سبل الوقاية والعلاج، وانتهاءً بموقف العقائد الدينية من هذه الآفة الخطيرة.

لقد انتشرت المخدرات في العصر الحديث بشكل مقلق، وأصبحت تهدد

أمن المجتمعات واستقرارها، خصوصًا شبابها الذين هم عماد المستقبل وأمل الأمة. ولذلك، كان من الضروري أن نضع بين أيدي القارئ مادة علمية مبسطة، تجمع بين الحقائق العلمية والتجارب الواقعية، مع توثيق المصادر والدعوة إلى العمل الجماعي لمواجهة هذه المشكلة.

في زمن تتسارع فيه المتغيرات، وتزداد فيه التحديات، تبرز المخدرات كواحدة من أخطر الآفات التي تهدد العقول، وتفتك بالشباب، وتفتّت الأسر، وتُضعف المجتمعات.
ليست المخدرات مجرد مواد تُستهلك وتُنسى، بل هي أدوات دمار شامل، تعمل في صمت، تبدأ بفضول عابر، وتنتهي – في كثير من الأحيان – بألم دائم أو هلاك محقق.

لقد أصبح من الضروري أن نسلط الضوء على هذه الظاهرة من كل جوانبها: العلمية، الاجتماعية، النفسية، الدينية، والقانونية.

ولا يكفي التحذير العام، بل لا بد من الفهم العميق: كيف بدأت؟ ولماذا تنتشر؟ وما أنواعها؟ وما آثارها؟ وكيف نحمي أبناءنا منها؟ وماذا نفعل لمن وقع في شباكها؟

هذا الكتاب موجّه إلى: الشباب الباحثين عن وعي وحماية. الآباء والمربين الطامحين لتنشئة آمنة. المعلمين والدعاة والإعلاميين الساعين للتأثير الإيجابي. كل من يريد أن يعرف ليحذر، أو ليُحذّر.

ستجد في هذا الكتاب: معلومات موثقة بلغة مبسطة. - صور وحقائق وإحصائيات حديثة. - شهادات حقيقية لمتعافين وناجين. مواقف الأديان والقوانين من المخدرات. - استراتيجيات للوقاية والعلاج.

نسأل الله أن يبارك في هذا الجهد، وأن يجعله سببًا في إنقاذ العقول، وصون النفوس، وبناء مجتمع نقي من آفة المخدرات.

الفصل الأول التعريف بالمخدرات ونبذة تاريخية



ما هي المخدرات؟

المخدرات هي مواد كيميائية طبيعية أو صناعية تؤثر على الجهاز العصبي المركزي للانسان، فتُحدث تغيرات في الإدراك، والحالة النفسية، والوعي، والسلوك.
تختلف هذه المواد من حيث تركيبها وتأثيرها، لكنها تتفق في قدرتها على التسبب بالإدمان، وتدمير الصحة العقلية والجسدية.

المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز

العصبي، ويطلق لفظ (مخدر) على ما يُذهب العقل ويغيبه، لاحتوائه على مواد كيميائية تؤدي إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي.
قد يؤدي استخدام المخدرات إلى ما يسمى (متلازمة التبعية)، وهي مجموعة من الظواهر السلوكية والمعرفية والفسيولوجية التي تتطور بعد الاستخدام المتكرر للمواد، وتتضمن عادة رغبة قوية في الاستمرار بذلك على الرغم من العواقب الضارة، حتى يصل إلى مرحلة الاعتماد عليها وظهور أعراض انسحابية.

المخدرات مواد تُغيّر الحالة النفسية أو الجسدية للشخص. يُمكن أن تؤثر على طريقة عمل الدماغ، وشعورك وسلوكك، وفهمك وحواسك. هذا يجعلها غير متوقعة وخطيرة، خاصةً على الشباب.

تختلف آثار المخدرات باختلاف الشخص ونوع الدواء.

المخدرات هي كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المعامل ، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبيـــــة أو(الصناعية الموجهة) أن تؤدي إلى فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة ، وهذا الفقدان الكلي أو الجزئي تكون درجته بحسب نوع المخدر وبحسب الكمية المتعاطاة . كما يؤدي الاعتياد أو الإدمان بالشكل الذي يضر بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد .

و تعرف منظمة الصحة العالمية المخدرات كالتالي " هي كل مادة خام أو مستحضرة أو تخليقية تحتوى عناصر منومة أو مسكنة أو مفترة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان مسببة الضرر النفسي أو الجسماني للفرد والمجتمع "

تعتبر اللغة العربية من أبرع اللغات حيث تعطي الألفاظ المستخدمة معاني دقيقة للكلمة.. وتدور معاني

كلمة خدر حول الستر، والمخدر هو: ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد.

تعريف المخدرات في الفقه الإسلامي:

الإسلام هو الوحيد من الأديان ومن بين الأنظمة والقوانين الذي وضع تعريفا للمخدر وفي الحديث يقول الرسول الكريم ﷺ ما أسكر كثيره فقليله حرام".

و"المسكر": هو ما غطى العقل "وما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام" والمفتر كما يقول الخطابي:

"هو كل شراب يورث الفتور والخدر، وهو مقدمة السكر".

الفرق بين الإدمان والتعود

: المخدرات في مجملها تؤثر على المخ وهذا سر تأثيرها والكثير منها يتسبب في ضمور (موت) بعض خلايا الجزء الأمامي لقشرة الدماغ (**Cortex**) .

وهناك مخدرات تسبب اعتمادا نفسيا

دون تعود عضوي لأنسجة الجسم أهمها: القنب (الحشيش)، التبغ، القات، وعند توفر الإرادة لدى المتعاطي فإن الإقلاع لا يترك أي أعراض للانقطاع.

وبالمقابل هناك مخدرات تسبب اعتمادا نفسيا وعضويا أهمها : الأفيون ، المورفين ، الهيروين ، الكوكايين ، الكراك وكذلك الخمور وبعض المنومات والمهدئات والإقلاع عن تعاطي تلك المخدرات يتسبب في أعراض انقطاع قاسية للغاية تدفع المتعاطي للاستمرار بل وزيادة تعاطيه .

لذلك فإن الانتباه لعدم الوقوع في شرك المخدرات هو النجاة الحقيقة، و يجب المبادرة إلى طلب المشورة والعلاج مهما كانت مرحلة الإدمان حيث تتحقق المكاسب الصحية لا محالة.

مراحل الإدمان:

يمر المدمن، أو من يتعاطى المخدر

بصورة دورية، عادة ما يمر بثلاثة مراحل هي:

1. مرحلة الاعتياد **(Habituation)**

وهي مرحلة يتعود فيها المرء على التعاطي دون أن يعتمد عليه نفسيا أو عضويا وهي مرحلة مبكرة ، غير أنها قد تمر قصيرة للغاية أو غير ملحوظة عند تعاطي بعض المخدرات مثل الهيروين ، المورفين والكراك .

2. مرحلة التحمل **(Tolerance)**

وهي مرحلة يضطر خلالها المدمن إلى زيادة الجرعة تدريجيا وتصاعديا حتى يحصل على الآثار نفسها من النشوة وتمثل اعتيادا نفسيا وربما عضويا في آن واحد .

3. مرحلة الاعتماد، الاستبعاد أو التبعية **(Dependence)**

وهي مرحلة يذعن فيها المدمن إلى سيطرة المخدر ويصبح اعتماده النفسي والعضوي لا إرادي ويرجع العلماء ذلك إلى تبدلات وظيفية

ونسيجية بالمخ . أما عندما يبادر المدمن إلى إنقاذ نفسه من الضياع ويطلب المشورة والعلاج فإنه يصل إلى مرحلة الفطام (**Abstentious** **)** والتي يتم فيها وقف تناول المخدر بدعم من مختصين في العلاج النفسي الطبي وقد يتم فيها الاستعانة بعقاقير خاصة تمنع أعراض الإقلاع (**Withdrawal Symptoms**) .

مصطلحات شائعة:

- المخدرات **(Narcotics):** تركز على المواد المسكنة للألم التي تسبب النعاس والإدمان، مثل الأفيون.

- المؤثرات العقلية **(Psychoactive substances):** تشمل كل مادة تؤثر على الدماغ من منبهات أو مهلوسات أو مثبطات.

- السموم البيضاء**:** يُطلق على بعض أنواع المخدرات الكيميائية الخطرة.

نبذة تاريخية عن المخدرات:

- العصور القديمة:

استخدم الإنسان بعض النباتات ذات التأثير المخدر منذ آلاف السنين لأغراض طبية أو طقسية، مثل الخشخاش (الأفيون) والقات والحشيش.

- ورد في تراث الحضارات القديمة آثار كثيرة تدل على معرفة الإنسان بالمواد المخدرة منذ تلك الأزمنة البعيدة، وقد وجدت تلك الآثار على شكل نقوش على جدران المعابد أو كتابات على أوراق البردي المصرية القديمة أو كأساطير مروية تناقلتها الأجيال. فالهندوس على سبيل المثال كانوا يعتقدون أن الإله (شيفا) هو الذي يأتي بنبات القنب من المحيط، ثم تستخرج منه باقي الإلهة ما وصفوه بالرحيق الإلهي ويقصدون به الحشيش. ونقش الإغريق صوراً لنبات الخشاش على جدران المقابر والمعابد، واختلف المدلول الرمزي لهذه النقوش حسب الإلهة التي تمسك بها، ففي يد

الإلهة (هيرا) تعني الأمومة، والإلهة (ديميتر) تعني خصوبة الأرض، والإله (بلوتو) تعني الموت أو النوم الأبدي. أما قبائل الإنديز فقد انتشرت بينهم أسطورة تقول بأن امرأة نزلت من السماء لتخفف آلام الناس، وتجلب لهم نوماً لذيذاً، وتحولت بفضل القوة الإلهية إلى شجرة الكوكا. وفيما يأتي نتناول تاريخ أشهر أنواع المخدرات التي عرفها الإنسان:

1-الكحوليات

تعتبر الكحوليات من أقدم المواد المخدرة التي تعاطاها الإنسان، وكانت الصين أسبق المجتمعات إلى معرفة عمليات التخمير الطبيعية لأنواع مختلفة من الأطعمة، فقد صنع الصينيون الخمور من الأرز والبطاطا والقمح والشعير، وتعاطوا أنواعاً من المشروبات كانوا يطلقون عليها "جيو" أي النبيذ، ثم انتقل إليهم نبيذ

العنب من العالم الغربي سنة **200** قبل الميلاد تقريباً بعد الاتصالات التي جرت بين الإمبراطوريتين الصينية والرومانية. واقترن تقديم المشروبات الكحولية في الصين القديمة بعدد من المناسبات الاجتماعية مثل تقديم الأضاحي للآلهة أو الاحتفال بنصر عسكري. وهذا نموذج ليس متفردا في قدم وتلقائية معرفة الإنسان للكحوليات، كما لهذا النموذج شبيه في الحضارات المصرية والهندية والرومانية واليونانية، كما عرفت الكحوليات المجتمعات والقبائل البدائية في أفريقيا وآسيا.

2-الحشيش (القنب)القنب كلمة لاتينية معناها ضوضاء، وقد سمي الحشيش بهذا الاسم لأن متعاطيه يحدث ضوضاء بعد وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها. ومن المادة الفعالة في نبات القنب هذا يصنع الحشيش، ومعناه في اللغة العربية "العشب" أو

النبات البري، ويرى بعض الباحثين أن كلمة حشيش مشتقة من الكلمة العبرية "شيش" التي تعني الفرح، انطلاقاً مما يشعر به المتعاطي من نشوة وفرح عند تعاطيه الحشيش.

وقد عرفت الشعوب القديمة نبات القنب واستخدمته في أغراض متعددة، فصنعت من أليافه الحبال وأنواعا من الأقمشة، واستعمل كذلك في أغراض دينية وترويحية.

ومن أوائل الشعوب التي عرفته واستخدمته الشعب الصيني، فقد عرفه الإمبراطور شن ننج عام **2737** ق.م وأطلق عليه حينها واهب السعادة، أما الهندوس فقد سموه مخفف الأحزان.

وفي القرن السابع قبل الميلاد استعمله الآشوريون في حفلاتهم الدينية وسموه نبتة "كونوبو"، واشتق العالم النباتي ليناوس سنة **1753**م

من هذه التسمية كلمة "كنابيس" **Cannabis.**

وكان الكهنة الهنود يعتبرون الكنابيس (القنب – الحشيش) من أصل إلهي لما له من تأثير كبير واستخدموه في طقوسهم وحفلاتهم الدينية، وورد ذكره في أساطيرهم القديمة ووصفوه بأنه أحب شراب إلى الإله "أندرا"، ولايزال يستخدم هذا النبات في معابد الهندوس والسيخ في الهند ونيبال ومعابد أتباع شيتا في الأعياد المقدسة حتى الآن

أول من اكتشف الخشاش (الأفيون) هم سكان وسط آسيا في الألف السابعة قبل الميلاد ومنها انتشر إلى مناطق العالم المختلفة، وقد عرفه المصريون القدماء في الألف الرابعة قبل الميلاد، وكانوا يستخدمونه علاجاً للأوجاع، وعرفه كذلك السومريون وأطلقوا عليه اسم نبات السعادة، وتحدثت لوحات

سومرية يعود تاريخها إلى **3300** ق.م عن موسم حصاد الأفيون، وعرفه البابليون والفرس، كما استخدمه الصينيون والهنود، ثم انتقل إلى اليونان والرومان ولكنهم أساؤوا استعماله فأدمنوه، وأوصى حكماؤهم بمنع استعماله، وقد أكدت ذلك المخطوطات القديمة بين هوميروس وأبو قراط ومن أرسطو إلى فيرجيل.

العصر الإسلامي:
شدد العلماء على تحريم كل ما يغيّب العقل، وواجهوا مبكرًا أنواعًا من المخدرات كالحشيش والشراب المخدّر، وحذروا منها بشدة.

وقد عرف العالم الإسلامي الحشيش في القرن الحادي عشر الميلادي، حيث استعمله قائد القرامطة في آسيا الوسطى حسن بن صباح، وكان يقدمه مكافأة لأفراد مجموعته البارزين، وقد عرف منذ ذلك الوقت باسم الحشيش، وعرفت هذه الفرقة بالحشاشين

وعرف العرب الأفيون منذ القرن الثامن الميلادي، وقد وصفه ابن سينا لعلاج التهاب غشاء الرئة الذي كان يسمى وقتذاك "داء ذات الجُنب" وبعض أنواع المغص، وذكره داود الأنطاكي في تذكرته المعروفة باسم "تذكرة أُولي الألباب والجامع للعجب العجاب" تحت اسم الخشخاش..

أما أوروبا فعرفت الحشيش في القرن السابع عشر عن طريق حركة الاستشراق التي ركزت في كتاباتها على الهند وفارس والعالم العربي، ونقل نابليون بونابرت وجنوده بعد فشل حملتهم على مصر في القرن التاسع عشر هذا المخدر إلى أوروبا.

القرن التاسع عشر:
بدأ تصنيع المخدرات بشكل أكثر تنظيمًا، واستخدمت الأفيونات في الطب، قبل أن يُكتشف ضررها الكبير.

الحروب الأفيونية:
في منتصف القرن التاسع عشر،

خاضت بريطانيا حربين ضد الصين **(1839–1842** و**1856–1860)** لإجبارها على استيراد الأفيون، في واحدة من أوضح الأمثلة على استخدام المخدرات كسلاح سياسي واقتصادي.

قاومت الصين إغراق أسواقها بهذا المخدر، فاندلعت بينها وبين إنجلترا حرب عرفت باسم حرب الأفيون **(1839 – 1842)** انتهت بهزيمة الصين وتوقيع معاهدة نانكين عام **1843** التي استولت فيها بريطانيا على هونغ كونغ، وفتحت الموانئ الصينية أمام البضائع الغربية بضرائب بلغ حدها الأقصى **5%.**

واستطاعت الولايات المتحدة الأميركية الدخول إلى الأسواق الصينية ومنافسة شركة الهند الشرقية في تلك الحرب، فوقعت اتفاقية مماثلة عام **1844**، وكان من نتائج

تلك المعاهدات الانتشار الواسع للأفيون في الصين، فوصل عدد المدمنين بها عام **1906** على سبيل المثال خمسة عشر مليوناً، وفي عام **1920** قدر عدد المدمنين بـ **25%** من مجموع الذكور في المدن الصينية.

واستمرت معاناة الصين من ذلك النبات المخدر حتى عام **1950** عندما أعلنت حكومة ماوتسي تونغ بدء برنامج فعال للقضاء على تعاطيه وتنظيم تداوله.

القرن العشرون:
انفجرت تجارة المخدرات عالميًا، وظهرت شبكات تهريب منظمة، خاصة بعد تصنيع مخدرات صناعية أقوى من الطبيعة مثل الهيروين والكوكايين.

وكانت معرفة الولايات المتحدة الأميركية به في بدايات القرن العشرين، حيث نقله إليها العمال المكسيكيون الذين وفدوا إلى العمل

داخل الولايات المتحدة.

3-الهيروين

وهو أيضاً أحد مشتقات المورفين الأشد خطورة، اكتشف عام **1898** وأنتجته شركة باير للأدوية، ثم أسيء استخدامه وأدرج ضمن المواد المخدرة فائقة الخطورة.

وفي الهند عرف نبات الخشاش والأفيون منذ القرن السادس الميلادي، وظلت الهند تستخدمه في تبادلاتها التجارية المحدودة مع الصين إلى أن احتكرت شركة الهند الشرقية التي تسيطر عليها إنجلترا في أوائل القرن التاسع عشر تجارته في أسواق الصين.

4-الأمفيتامينات (المنشطات)

تم تحضيرها لأول مرة عام **1887** لكنها لم تستخدم طبياً إلا عام **1930**،

وقد سوقت تجارياً تحت اسم البنزورين، وكثر بعد ذلك تصنيع العديد منها مثل الكيكيدرين والمستيدرين والريتالين.

وكان الجنود والطيارون في الحرب العالمية الثانية يستخدمونها ليواصلوا العمل دون شعور بالتعب، لكن استخدامها لم يتوقف بعد انتهاء الحرب، وكانت اليابان من أوائل البلاد التي انتشر تعاطي هذه العقاقير بين شبابها حيث قدر عدد اليابانيين الذين يتعاطونها بمليون ونصف المليون عام **1954**، وقد حشدت الحكومة اليابانية كل إمكاناتها للقضاء على هذه المشكلة ونجحت بالفعل في ذلك إلى حد كبير عام **1960**.

5-الكوكايينعرف نبات الكوكا الذي يستخرج منه الكوكايين في أميركا الجنوبية منذ أكثر من ألفي عام، وينتشر استعماله لدى هنود الأنكا، وفي عام **1860** تمكن العالم ألفرد

نيمان من عزل المادة الفعالة في نبات الكوكا، ومنذ ذلك الحين زاد انتشاره على نطاق عالمي، وبدأ استعماله في صناعة الأدوية نظراً لتأثيره المنشط على الجهاز العصبي المركزي، ولذا استخدم بكثرة في المشروبات الترويحية وبخاصة الكوكاكولا، لكنه استبعد من تركيبتها عام **1903**، وروجت له بقوة شركات صناعة الأدوية وكثرت الدعايات التي كانت تؤكد على أن تأثيره لا يزيد على القهوة والشاي، ومن أشهر الأطباء الذين روجوا لهذا النبات الطبيب الصيدلي الفرنسي أنجلو ماريان، واستخدمته تلك الشركات في أكثر من **15** منتجاً من منتجاتها.

وانعكس التاريخ الطويل لزراعة الكوكا في أميركا اللاتينية على طرق مكافحته فأصبحت هناك إمبراطوريات ضخمة **-**تنتشر في البيرو وكولومبيا والبرازيل**-** لتهريبه

إلى دول العالم، وتمثل السوق الأميركية أكبر مستهلك لهذا المخدر في العالم.

6-القات

شجرة معمرة يراوح ارتفاعها ما بين متر إلى مترين، تزرع في اليمن والقرن الأفريقي وأفغانستان وأواسط آسيا.

اختلف الباحثون في تحديد أول منطقة ظهرت بها هذه الشجرة، فبينما يرى البعض أن أول ظهور لها كان في تركستان وأفغانستان يرى البعض الآخر أن الموطن الأصلي لها يرجع إلى الحبشة.

عرفته اليمن والحبشة في القرن الرابع عشر الميلادي، حيث أشار المقريزي **(1364 – 1442)** إلى وجود **"..** شجرة لا تثمر فواكه في أرض الحبشة تسمى بالقات، حيث يقوم السكان بمضغ أوراقها الخضراء الصغيرة التي

تنشط الذاكرة وتذكر الإنسان بما هو منسي، كما تضعف الشهية والنوم..".

وقد انتشرت عادة مضغ القات في اليمن والصومال، وتعمقت في المجتمع وارتبطت بعادات اجتماعية خاصة في الأفراح والمآتم وتمضية أوقات الفراغ، مما يجعل من مكافحتها مهمة صعبة. وكان أول وصف علمي للقات جاء على يد العالم السويدي بير فورسكال عام **1763.**

اليوم:
تتعدد أنواع المخدرات، وتُصنّع في مختبرات سرية، ويُروّج لها عبر الإنترنت، وتُستخدم كأداة تخريب بين بعض الدول، خصوصًا في مناطق النزاعات.

7-المخدرات الرقمية

في ظل التقدم الكبير وثورة التكنولوجيا وتطورها، وتحت إصرار الإنسان أيضاً على أن يبتكر ما يؤذيه،

ظاناً أنه بذلك يزيد من استمتاعه بالحياة وما توفره له الحضارة التي وصل إليها .. ظهرت المخدرات الرقمية .. ما يُطلق عليها اسم "Digital Drugs" أو "iDoser"، وهي عبارة عن مقاطع نغمات يتم سماعها عبر سماعات بكل من الأذنين، بحيث يتم بث ترددات معينة في الأذن اليمني على سبيل المثال وترددات أقل إلى الاذن اليسرى. نشأت هذه "المخدرات الرقمية"، على تقنية قديمة تسمى "النقر بالأذنين"، اكتشفها العالم الألماني الفيزيائي هينريش دوف.

لقد استطاع الإنسان أن يصل لمعرفة نتائج تعاطي المخدرات التقليدية ، وتفاعلاتها داخل الدماغ ، فابتكر طريقة جديدة وصل بها لتحريك التفاعلات الكيميائية التي تحركها المخدرات التقليدية ، دون التعاطي الفعلي للمخدرات ، فأصبح

يصل للنتيجة مباشرة دون المرور بمراحل التعاطى من تحضير المادة المخدرة و تناولها ، سواء كانت تتعاطى بالحقن أو الاستنشاق أو البلع ، فأصبح الخطر الناتج من التعاطي مضاعفاً وخطيراً جداً.

ماهي المخدرات الرقمية :

المخدرات الرقمية أو الـ **Digital Drugs** أو ال **iDoser** هي عبارة عن مقاطع نغمات يتم سماعها عبر سماعات بكل من الأذنين، حيث يتم بث ترددات معينة في الأذن اليمنى مثلاً وترددات أقل إلى الأذن اليسرى ، فيحاول الدماغ جاهداً أن يوحد بين الترددين للحصول على مستوى واحد للصوتين، وهذا الأمر يجعل الدماغ في حالة غير مستقرة، على مستوى الإشارات الكهربائية العصبية التي يرسلها .. ومن هنا يتم تقسيم أنواع المخدرات الرقمية مثلها مثل أنواع المخدرات التقليدية.

نشأة المخدرات الرقمية :

نشأت المخدرات الرقمية واعتمدت على تقنية قديمة تسمى "النقر بالأذنين" اكتشفها العالم الألماني "هينريش دوف" عام **1839**

واستخدمت لأول مرة عام **1970** لعلاج بعض الحالات النفسية لشريحة من المصابين بالاكتئاب الخفيف، أو انه استخدم في حالة المرضى الذين يرفضون العلاج السلوكي " العلاج بالأدوية" ولهذا تم العلاج عن طريق تذبذبات كهرومغناطيسية لفرز مواد منشطة للمزاج، كما أنها استخدمت في مستشفيات الصحة النفسية نظراً لأنه هناك خللاً ونقصاً في المادة المنشطة للمزاج لدى بعض المرضى النفسيين ولذلك يحتاجون إلى استحداث الخلايا العصبية إفرازها تحت الإشراف الطبي، بحيث لا تتعدى عدة ثوان أو جزء من الثانية ويجب ألا تستخدم أكثر من مرتين يومياً وتوقف العلاج بهذه الطريقة آنذاك نظراً لتكلفتها العالية.

انواع المخدرات الرقمية:

بالطبع هناك أثر لكل نوع من أنواع المخدرات، مثل الكوكايين والهيروين

والحشيش والترامادول ونبات البانجو و الميثامفيتامينات المعروفة بالكريستال ميث أو الشبو، إلى غير ذلك من أنواع المخدرات، كل نوع منهم له أثر خاص به، إذ أن منها ما يصل بتعاطيها للهلوسة وآخر للاسترخاء، وآخر للتركيز وهكذا..
ومن الجدير بالذكر أنه يمكن علاج الادمان على المخدرات التقليدية لكن المخدرات الرقمية علاجها صعب إلى حد ما.

طقوس تعاطي المخدرات الرقمية :

يصف البعض هذه الطقوس أنها يشترط فيها شكل معين .. حيث أنه لابد من أن يكون في حجرة ذات إضاءة منخفضة، معصوب العينين، يرتدي ملابس فضفاضة، يشرب ماء قبل الاستماع للمقطع وهذه هى كل الأدوات التى يحتاجها الفرد كي يتم الوصول لقمة التأثير والنشوة من

جراء سماع هذه المقاطع.

كيف تعمل المخدرات الرقمية :

تعمل المخدرات الرقمية على تزويد السماعات بأصوات تشبه الذبذبات والأصوات المشوشة، وتكون قوة الصوت أقل من **1000** إلى **1500** هيرتز كي تسمع منها الدقات.

أما الجانب المخدر من هذه النغمات فيكون عبر تزويد طرفي السماعة بدرجتين مختلفتين من الترددات الصوتية ويكون الفارق ضئيلاً يقدر من **30** هيرتز لذلك ينصح المروجين لها أن تكون السماعات ذات جودة عالية ومن نوع "ستاريو" كي تحقق أعلى درجات الدقة والتركيز، فالفارق بين طرفي السماعة هو الذي يحدد حجم الجرعة، فكلما زاد الفارق زادت الجرعة.

ومن الجدير بالذكر أن هناك مواقع متخصصة تقوم ببيع هذه النغمات على مواقع الانترنت، وللأسف الشديد،

لا توجد رقابة رسمية عليها في الوقت الحالي، حيث يتم ترويجها عبر مواقع التواصل الاجتماعي أيضاً مقابل القليل من الدولارات.

أضرار المخدرات الرقمية : توجد بعض المخاوف المتعلقة بسلامة استخدام موسيقى المخدرات الرقمية، على سبيل المثال لا ينصح باستخدامها أثناء قيادة السيارة لأنها تسبب تغيير لحظي في الحالة الذهنية، وتشتت الانتباه، مما يزيد من فرص التعرض لحادث سير، وإليك أبرز أضرار المخدرات الرقمية:

تفاقم حدة نوبات الصرع.

مضاعفات صحية خطيرة لدى مرضى القلب.

صداع متكرر.

أرق وكوابيس.

نوبات قلق.

هل المخدرات الرقمية الصوتية تسبب الانتشاء؟

توجد بعض الأدلة على تغير حالة العقل عند التعرض لنبضات محددة في كلتا الأذنين، وهو ما يستخدم في بعض تقنيات التنويم.

تُستخدم المسارات الصوتية للمخدرات الرقمية لتعزيز الشعور بالتركيز والاسترخاء، وتحسين الحالة المزاجية، لكن لا يوجد دليل قطعي على أنها تستخدم كنظير للمواد المخدرة وكأن الشخص تعاطى عقار للانتشاء.

كيف بدأت؟

في عام **1839** اكتشف العالم الفيزيائي **Heinrich Wilhelm Dove** أنه إذا سلطت ترددين مختلفين قليلاً عن بعضهما لكل اذن، فإن المستمع سيدرك صوت نبض سريع. سميت هذه الظاهرة

بـ **binaural beats.** استخدمت هذه الآلية لأول مرة عام **1970** من أجل علاج بعض المرضى النفسيين لاسيما

الاكتئاب الخفيف والقلق وذلك عند رفضهم العلاج الدوائي حيث كان يتم تعريض الدماغ إلى تذبذبات كهرومغناطيسية تؤدي لفرز مواد منشطة كالدوبامين و بيتا أندروفين بالتالي تسريع معدلات التعلم وتحسين دورة النوم وتخفيف الآلام وإعطاء احساس بالراحة والتحسن. واعتبر موقع **Psychology Today** أنه يمكن استخدام هذه التقنية لعلاج القلق.

كيف تعمل؟

باختصار شديد، المخدرات الرقمية هي ملفات صوتية وأحياناً تترافق مع مواد بصرية وأشكال و ألوان تتحرك وتتغير وفق معدل مدروس تمت هندستها لتخدع الدماغ عن طريق بث

أمواج صوتية مختلفة التردد بشكل بسيط لكل اذن. ولأن هذه الأمواج الصوتية غير مألوفة يعمل الدماغ على توحيد الترددات من الأذنين للوصول إلى مستوى واحد بالتالي يصبح كهربائياً غير مستقر، وحسب نوع الاختلاف في كهربائية الدماغ يتم الوصول لإحساس معين يحاكي احساس أحد أنواع المخدرات أو المشاعر التي تود الوصول إليها كالنشوة.

مثلاً لو تعرضت الأذن اليمنى إلى موجة **325** هرتز واليسرى إلى موجة **315** هرتز فإن الدماغ سيعمل على معالجة الموجتين لتشكيل صوت و موجة جديدة لتكون موجة **10** هرتز وهي نفس الموجة التي ينتجها الدماغ أثناء الارتخاء والتأمل.

كل نوع من أنواع تلك المخدرات، أي كل نوع من الأمواج الصوتية والترددات تقوم باستهداف نمط معين

من النشاط الدماغي، ويتعلق الأمر بمدة التعرض و الظروف المواتية له و أحياناً يتم الاستعانة بالبصر لزيادة تحفيز الدماغ.

وحسب المنظمة العربية للمعلومات والاتصالات فإن تلك المخدرات عبارة عن ذبذبات صوتية تتراوح أمواجها ما بين ألفا ثم بيتا و ثيتا وصولاً إلى دلتا. يؤدي الاستماع إليها لفترة طويلة عدة أحاسيس كالنعاس أو اليقظة الشديدة أو الدوخة أو الارتخاء أو الصرع والانزعاج.

كيف تقدم؟

هناك عدة مواقع انترنت تقدم المخدرات الرقمية وتسوقها على أنها آمنة و شرعية، نعم بالفعل لا يوجد قانون يجرم الاستماع إلى ملفات صوتية في أي دولة حول العالم. واحد من أشهر تلك المواقع نفضل عدم ذكر اسمه يوفرها عبر عدة منصات مختلفة بدءاً من تطبيقات للهواتف

المحمولة وحتى برامج تعمل على ويندوز وماك وملفات صوتية أخرى، وعلى عكس المخدرات الحقيقية فإن تلك الرقمية توفر لك دليل مكتوب يشرح لك خطوة بخطوة الإجراءات التي يجب أن تقوم بها حتى تحقق الفاعلية المطلوبة حيث أن أكثر من **80%** ممن جربوها وفق الدليل حققت الهدف المنشود منها حسب دراسة أجراها الموقع.

وتوفر المخدرات على الموقع بعدة أسعار و جرعات حسب الشعور الذي تود الحصول عليه، هناك ملفات قصيرة طولها ربع ساعة ومنها يصل إلى ساعة، كما هناك بعض الجرعات تتطلب منك الاستماع إلى عدة ملفات تمت هندستها لتسمع وفق ترتيب معين حتى تصل إلى الشعور المطلوب.

وحسب متحدث باسم الموقع فإن الجرعات التي يقدموها تعمل على

محاكاة تأثير نفس التجربة في العالم الواقعي ويقصد هنا المخدرات الحقيقية. ويقدم الموقع عينات مجانية يمكن الاستماع إليها وبعدها طلب الجرعة الكاملة وتتراوح الأسعار ما بين **3** دولارات لتصل إلى **30** دولار و أحياناً أكثر.

لم يتوقف الموقع عند هذا فحسب، إن لم تعجبك مكتبة المخدرات المعروضة للبيع سلفاً، يمكنهم مساعدتك لقاء **100** دولار بتصميم الجرعة الخاصة بك للوصول إلى شعور معين تصفه لهم.

تتوفر على يوتيوب عدة مقاطع يصل بعضها طوله إلى ساعة تدعي أنها مخدرات رقمية، وتأتي إضافة للذبذبات الصوتية مع مؤثرات بصرية أحياناً تكون ألوان مختلطة ثابتة وأحياناً تتغير ببطيء شديد حتى تحفز اللاوعي عند الإنسان.

هل هي مضرة؟

يقول الدكتور جوزيف الخوري مستشار وطبيب نفسي متخصص في الإدمان أنه لم يسمع بها حتى عندما تحدثت قناة **MTV** اللبنانية عن الموضوع. ولم تمر معه أية حالة ادمان بسبب هذا النوع من المخدرات مع أنه يلتقي المدمنين يومياً بحكم عمله.

ويناقش بأنه حتى تعرف تأثير نوع معين من المخدرات على الدماغ بالتالي تحاكيه بالذبذبات الصوتية، يجب عليك أن تكون مجرباً له أولاً. لذا على الأرجح من يستخدم هذه المخدرات استعمل من قبل المخدرات العادية المعروفة والآن يحاول إنشاء نفس الإحساس عبر الذبذبات الصوتية.

ويوضح أنه لا توجد حتى الآن أية ورقة علمية تحمل دليل قاطع على أن هذا النوع من المخدرات يسبب الإدمان أو هي مضرة بأي حال من

الأحوال. ويتفق معه مدير مستشفى الأمل في جدة الدكتور أسامة ابراهيم أن تأثيرها مجرد إيحاء يعتمد على مدى تقبل الشخص لها وأن منشأها نفسي وليس كيماوي.

ويشترك معهم أيضاً الخبير الدولي في المخدرات الدكتور عايد الحميدان أنه لا يصل إلى حالة الإدمان على الموسيقى الرقمية إلا من وصل لحالة الإدمان الشديد والتدهور الصحي وخاصة النفسي.

كما نشرت الواشنطن بوست في عام **2010** دراسة للمعهد القومي الأمريكي لمكافحة المخدرات تؤكد عدم وجود أية بيانات علمية بشأن الظاهرة. وتكشف جامعة جنوب فلوريدا من خلال دراسة قامت بها لتعرف إن كانت ظاهرة **binaural beats** تؤدي لزيادة التركيز فيما يعرف بقصور الانتباه و فرط الحركة **ADHD** وتوصلت لنتيجة أن

الظاهرة لا تؤدي إلى تغييرات كيميائية في الدماغ. إلا أن مكتب أوكلاهوما للمخدرات والعقاقير الخطرة يرى أن القلق الأكبر عندما يجربها الطفل وينتهي به الأمر لتدخين الماريغوانا مثلاً.

ونقلت العربية عن رئيس جمعية جاد للإقلاع عن المخدرات في لبنان جوزف حواط أنه واجه العام الماضي أول حالتي إدمان على المخدرات الرقمية في الجمعية. حيث لجأ إليه أهالي مراهقين قاما فجأة بالانعزال في غرفهم لساعات طويلة ويسمعان موسيقى غريبة وبدأ جسديهما بالارتجاف، ويعي الأهل أن ولديهما لا يتعاطيان المخدرات العادية. ويفيد الدكتور **Brian Fligor** مدير قسم السمع التشخيصي في مشفى بوسطن للأطفال أنه وعلى حد علمه لا يوجد ما يدعم هذا الأمر، حيث أن مجرد العبث بإدراك الصوت ليس له تأثير

على التصور الخاص بالمتعة أو أي شيء آخر. ويتابع بأن هذه المخدرات ليست جيدة ولا ضارة، إنها محايدة.

لكن مستشار اللجنة الطبية في الأمم المتحدة طبيب الأعصاب الدكتور راجي العمدة يرى أن هذه الذبذبات والأمواج الصوتية تؤدي إلى تأثير سيئ في المتعاطي على مستوى كهرباء المخ كونها لا تشعر المتلقي بالابتهاج فحسب، بل تسبب له ما يعرف بالشرود الذهني وهي من أخطر اللحظات التي يصل إليها الدماغ حيث تؤدي للانفصال عن الواقع وتقليل التركيز بشدة. ويحذر العمدة أن التعرض لهذا التغيير في اختلاف موجة الكهرباء في الدماغ وتكراره يؤدي إضافة للحظات الشرود إلى نوبات تشنج عند المرء. وهذا ما يمكن أن نؤكده لكم أيضاً من خلال مطالعة بعض مقاطع الفيديو القديمة – لن نعرضها – التي تظهر شباباً يتعاطونها

كيف أنهم وبعد مرور فترة زمنية يبدأون بالهلوسة والارتجاف والتشنج وتسارع التنفس ونبض القلب.

يذكر أن البعض يربط بين هذا النوع من الموسيقى والأصوات بالموسيقى المهدئة، إلا أن هناك فروقات كونها محفزة وليست مهدئة, وبدأ العلاج بالموسيقى في أمريكا منذ **1944** عندما أنشئ أول برنامج في جامعتي ميتشيغن و كينساس لتدريسها.

هل تسبب الوفاة ؟

دب الذعر مؤخراً أوساط الأهالي بعد أنباء متضاربة حول أول وفاة في السعودية بسبب هذه المخدرات. وتناقضت تصريحات أربعة جهات رسمية ثلاثة منها تعمل تحت إشراف وزارة الصحة التي لم تتمكن بعد من تأكيد أو نفي المعلومة.

وأكد مجمع الأمل للصحة النفسية

المتخصص في علاج الإدمان عدم جاهزيته لمثل هذه الحالات، كما رأت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات أن المخدرات الرقمية تستخدم فقط لعلاج الاكتئاب، في حين أن وحدة الطب النفسي في مشفى الملك فهد في جدة أوضحت بأنه لا يمكن معرفة سبب الوفاة، إن كان بسبب إدمان هذه المخدرات أم اعراض مصاحبة له، ورأت الدكتورة منى الصراف الخبيرة الدولية للأمم المتحدة في علاج الإدمان أنه من الصعب الجزم في وفاة أية حالة تعرضت للإدمان بمثل هذه المخدرات. حسب ما نقلت صحيفة الحياة.

كيف يمكن للآباء حماية أبنائهم من خطر المخدرات الرقمية؟

هناك بعض النصائح التي تساعد الأهل على حماية أبنائهم من إدمان المخدرات الرقمية، وتتمثل فيما يلي:

1 مراقبة المواد الصوتية التي

يستمع لها الأبناء عبر الإنترنت لفترة طويلة.

2 توعية الأبناء بخطورة المخدرات الرقمية، وفرض رقابة صارمة عليهم.

3 استغلال وقت الفراغ في ممارسة بعض الأنشطة المفيدة مثل الرسم أو الرياضة.

4 التحدث مع الأبناء حول ما يقلقهم، وتقديم حلول ايجابية لمشكلاتهم.

5 عدم استخدام العنف والتهديد في التعامل، والحرص على احتوائهم خاصة خلال فترة المراهقة.

6 تنمية ثقة الأبناء بأنفسهم، ومنحهم الدعم الكامل لخوض التجارب والمغامرات الحياتية.

المخدرات الرقمية في عالمنا العربي:

عرف العالم العربي المخدرات

الرقمية عام **2012** م وانتشرت تحديداً في دولة لبنان و المملكة العربية السعودية، اذ تناقلت الأوساط السعودية خبراً عن تسجيل أول حالة وفاة جراء تعاطي **"**المخدرات الرقمية**"** على رغم أن المملكة العربية السعودية رفعت مستوى التأهب للحد من وصول هذه المخدرات إلى المجتمع عبر الانترنت، إلا أن وزارة الصحة أقرت بعجزها عن الوصول إلى المعلومات الهامة هذا النوع من المخدرات في وقت قياسي، وفي الوقت ذاته نوهت الحكومة اللبنانية بضرورة زيادة وعي الأهالي لمثل هذه الأنواع من المخدرات، ومراقبة ما يقوم به أولادهم على الانترنت كما دعت جهات حكومية لبنانية مختلفة لحجب المواقع الالكترونية التي تقوم بتسويق وبيع هذه الموسيقى. ومن الجدير بالذكر انه قد ذهب البعض الى كون المخدرات الرقمية هى مجرد مقاطع موسيقية تساعد على

التركيز والاسترخاء كتلك المستخدمة في رياضات التأمل واليوغا.

خلاصة:

- المخدرات الرقمية هي ملفات صوتية تعمل على تذبذبات مختلفة لكل اذن لذا تحتاج لسماعة ستيريو وتؤدي الى تغيير في كهربية الدماغ وتحفيزه في محاكاة للتغيرات التي تحدثها المخدرات الحقيقية.

- ليس هناك دليل علمي على أنها تسبب الإدمان أو مضارها

- حالة الوفاة لم تؤكد بعد علاقتها بهذه المخدرات

- تباع من خلال مواقع بأسعار تبدأ من **3** دولار وتصل إلى **30** دولار وأكثر تختلف حسب الجرعة ومدتها والإحساس الذي تود أن تحققه

- انتشرت لدى الغرب قبل خمس سنوات و مؤخراً سلط الإعلام العربي

الضوء عليها

- هناك مقاطع فيديو تظهر شباب يتعاطونها تؤدي بهم بعد فترة ساعة من الزمن إلى تشنجات عضلية وسرعة في التنفس ونبض القلب

- رد الفعل الحكومي العربي ضعيف في ظل ضعف انتشارها الذي يقتصر على السعودية والإمارات ولبنان.

والسؤال لكم الآن، هل تعتقدون بصحة هذا النوع من المخدرات؟ وكيف يمكن تجنيب المراهقين ضررها؟

:

1 https://alnahrain.iq/post/706



تم إطلاق أنواع مختلفة من المقطوعات الصوتية والتي تحاكي تأثير المواد المخدرة إلى جانب مقطوعات أخرى تمنح شعور بالراحة والاسترخاء مثل:

1- موجات الكحول:

تهدف تلك المقطوعة إلى منح المتعاطي تأثير بالهدوء والاسترخاء يشبه ما يمنح الكحول عن تناوله.

2- موجات الأفيون:

تعمل مقطوعة الأفيون علي شعور

المتعاطي بالنشوة
والسعادة والنعاس ومحاكاة التأثير
الحقيقي لمخدر الأفيون.

-3 موجات الماريجوانا:

تعمل موجات الماريجوانا على تهدئة
وظائف الجسم واحساس المتعاطي
بشعور يشبه تدخين نبات الماريجوانا
والدخول في حالة نشوة وهدوء.

-4 موجات الكوكايين: عبارة عن
مقطوعة تحمل نغمات منشطة للجهاز
العصبي تعطي نفس إحساس
الكوكايين وتولد شعور بالطاقة
والنشاط.

-5 موجات الجنسية:

تمنح النغمات الجنسية للمتعاطي
شعور بالنشوة الجنسية يماثل الحادث
أثناء ممارسة العملية الجنسية
والوصول للأورجازم.

-6 موجات الترفيه:

تقوم تلك المقطوعة الموسيقية بمنح المتعاطي شعور بالترفيه والسعادة كما لو أنه يعيش حالة من الراحة والسرور، وامتلاك كل ما يرغب فيه.

ما يسأله الناس...

أسئلة شائعة عن المخدرات الرقمية:

إليك أبرز الأسئلة الشائعة عن المخدرات الرقمية وهل تسبب الوقوع في الإدمان أم لا؟

هل المخدرات الرقمية تسبب الإدمان؟

لم يسجل إلى الآن حالات إدمان على المخدرات الرقمية ولا توجد أبحاث علمية تدل على ذلك وإنما تأثيرها يعتبر إيحاء وليس اعتماد نفسي أو جسدي.

هل المخدرات الرقمية ضارة للإنسان؟ علي الرغم من أنها لا تسبب الإدمان لكن تلك المخدرات تترك تأثير سيء بسبب خلل في كهرباء المخ نتيجة للشرود الذهني الذي يصل إلى

الانفصال عن الواقع.

هل المخدرات الرقمية تسبب النشوة مثل المخدرات الطبيعية؟

لا تستطيع المخدرات الرقمية أن تسبب شعور بالنشوة مثل ما تفعله المخدرات الطبيعية، وإنما شعور بالمتعة والتسلية ليس له علاقة بالنشوة

https://altaafi.com.eg/

المخدرات في مصر

فى المؤتمر الدولى لطب المناطق الاستوائية المنعقد بالقاهرة **1928**، قدم الدكتور عبدالوهاب محمود بحثًا عن المخدرات فى مصر، ذكر فيه أنه حتى عام **1914** (بداية الحرب العالمية الأولى)، كان تعاطى الحشيش والأفيون منتشرًا بين الطبقات المتوسطة والعاملة بينما وجد المورفين والهيروين والكوكايين الطريق للفقراء. بعد الحرب، انخفض عدد مدمنى الكوكايين لارتفاع سعره مقارنة بالهيروين. كشف محمود أن **65%** من المدمنين يتعاطون الهيروين مقابل **10%** للحشيش و**3%** كوكايين والباقى يتعاطون أنواعًا أخرى. فى عشرينيات القرن الماضى، طالبت مصر عصبة الأمم بوضع الحشيش على قائمة أخطر المخدرات.

لكن تاريخ مصر مع المخدرات سحيق يعود لآلاف السنين، حيث جرى

استخدام الحشيش والأفيون، وأظهرت اختبارات حديثة وجود الكوكايين فى بقايا مومياوات فرعونية. فى العصور الوسطى، أمر حكام مصر بتدمير حقول القنب وتسويتها بالأرض واقتلاع أسنان متعاطى الحشيش. فى عام **2015**، كان معدل التعاطى ضعف المتوسط العالمى لكنه تراجع واقترب من هذا المتوسط **2020** نتيجة مواجهة حاسمة مع المتعاطين سواء كانوا (موظفين أو عمالًا أو سائقين) بالمصالح الحكومية عبر المحافظات وحملات دعائية ناجحة قاد إحداها نجمنا محمد صلاح عام **2018** (أنت أقوى من المخدرات).

المشكلة أن مصر ليست منعزلة عن المنطقة والعالم. الشرق الأوسط ساحة حرب عظمى للمخدرات تتداخل فيها السياسة والاقتصاد والجريمة المنظمة والميليشيات المسلحة. هناك دول

تزرع المخدرات وأخرى تستهلكها وثالثة معبر لها إلى دول أخرى بالمنطقة والعالم. فى عام **2015**، أصدر الباحث البريطانى فيليب روبنز كتابًا مهما بعنوان: «بازار المخدرات فى الشرق الأوسط». أشار فيه إلى أن زمن القات والقنب والحشيش تراجع. نحن الآن فى عصر الترامادول والبانجو والكبتاجون والكريستال المعروف فى شوارع عربية باسم الأيس. لم يعد الأمر يقتصر على تجار مخدرات، كما فى الأفلام القديمة. دخل السوق لاعبون جدد. إنها تجارة رائجة للغاية بعشرات مليارات الدولارات. هناك مليشيات مسلحة تزرع وتصنع المخدرات. **15** سوقًا للمخدرات ظهرت فى المناطق التى سيطر عليها داعش فى سوريا والعراق. جماعات الجريمة المنظمة والمليشيات منتج رئيس للكبتاجون، وهو الاسم التجارى لمنشط الامفيتامين. الهدف أسواق محددة

أبرزها دول الخليج التى صادرات عشرات ملايين حبوب الكبتاجون.

بعض الحكومات تغض الطرف إن لم تكن تشارك فى هذه التجارة ذات العائد الذى يوازى ميزانيات دول. ومع الأزمات الاقتصادية وفرض عقوبات من جانب أمريكا والاتحاد الأوروبى على دول ومنظمات بالمنطقة، كان الحل تسهيل صناعة المخدرات وتهريبها إلى دول أخرى عبر شحنات خضروات أو سلع زراعية. معامل إنتاج الكبتاجون تنتشر عبر الحدود السورية اللبنانية. أضحت المخدرات موجودة على جبهات القتال بين صفوف جماعات التطرف والعنف لكنها تتواجد أيضًا بين صفوف العمال فى مواقع البناء وأيضًا فى حفلات الشباب الصاخبة عبر العالم. المخدرات «الجديدة» تجمع الصفوة والقاع.

حتى الآن، لم يتفق العالم على وسيلة واحدة للمواجهة. غالبية الدول تطلب

الحسم، فالرصاص لا يُجدى معه إلا الرصاص. لكن تلك الحلول الباترة، كما جربتها الفلبين قبل سنوات، عندما جرى اعتقال أى شخص يبدو كأنه متعاطٍ أو مدمن، لم تنجح. المقياس، كما يقول الخبراء، تقليل عدد المتعاطين في الشوارع إلى الحد الأدنى. دول أخرى قليلة تدعو للتطبيع مع تعاطى المخدرات، كما فعلت البرتغال، إلا أن النتيجة كانت ارتفاع معدلات الإدمان. ليست هناك أيضًا طريقة مثلى للتعامل مع الدول المتورطة فى تجارة وتصنيع المخدرات. الغرب يفرض عقوبات صارمة وعزلة سياسية. دول أخرى تدعو لتشجيع الحكومات على وقف دعمها وتورطها فى إنتاج المخدرات من خلال تعويضها ماديًّا عن المقابل الذى تحصل عليه.

عبر الزمن رافقت المخدرات البشر. المصريون القدماء استخدموها

لأسباب طبية، شعوب أخرى للنشوة والمتعة وادعاء الحصول على التركيز وتحمل المشاق.. الأمر هكذا حتى الآن. لم تكن الحكومات بعيدة عن ذلك، لكن بعضها الآن يعتبر المخدرات أصلًا اقتصاديًا يُدر المليارات. صحة الناس أولوية متأخرة.

نقلا عن "المصري اليوم"

تعاطي المخدرات

إساءة استخدام المواد، تُعرف أيضًا باسم تعاطي المخدرات، هي
تعاطي عقار ما بكميات كبيرة أو بوسائل مضرة للفرد والآخرين. تمثل إساءة استخدام المواد إحدى أشكال اضطراب تعاطي المخدرات. يُستخدم العديد من التعريفات المختلفة لتعاطي المخدرات في سياقات الصحة العامة، والطب والعدالة

الجنائية. يظهر الفرد السلوك المعادي للمجتمع في بعض الحالات عندما يكون تحت تأثير المخدرات، وقد تحدث تغييرات طويلة الأمد في شخصية الأفراد نتيجة تعاطي المخدرات. بالإضافة إلى الضرر المحتمل على الصعيد الجسمي والاجتماعي والنفسي، يؤدي تعاطي بعض العقاقير إلى عقوبات جنائية، لكن تختلف هذه العقوبات بشكل كبير بالاعتماد على الولاية القضائية المحلية.

تشمل العقاقير المرتبطة بهذا المصطلح: الكحول، والأمفيتامينات، والباربتيورات والميثاكوالون وأشباه الأفيونات. إن السبب الدقيق لإساءة استخدام المواد غير واضح، لكن توجد نظريتان مرجحتان: وجود ميل جيني يمكن تعلمه من الآخرين، أو وجود عادة يمكن ظهورها، عند تطور الإدمان، على شكل مرض موهن مزمن.

في عام **2010**، وصلت نسبة الأشخاص الذين تعاطوا من قبل إحدى المواد المحظورة إلى **5%** (أي **230** مليون شخص). أظهر **27** مليون فرد منهم مخاطر عالية لتعاطي المخدرات – يُعرف أيضًا بتعاطي المخدرات المتكرر – ما يلحق الضرر بصحتهم، و/أو يسبب المشاكل النفسية و/أو يسبب المشاكل الاجتماعية التي تعرضهم بدورها لهذه المخاطر. في عام **2015**، سببت إساءة استخدام المواد **307,400** حالة وفاة، إذ شهدت ارتفاعًا ملحوظًا من عام **1990** الذي سجل **165,000** حالة وفاة. تعود الأرقام الأعلى من هذه الوفيات إلى اضطرابات تعاطي الكحول البالغة **137,500** حالة وفاة، واضطرابات تعاطي المواد الأفيونية البالغة **122,100** حالة وفاة، واضطرابات تعاطي الأمفيتامين البالغة **12,200** حالة وفاة واضطرابات تعاطي الكوكايين البالغة

11,100 حالة وفاة.

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية فقد برز تعاطي المخدرات كمساهم كبير في العجز والوفاة على حد سواء في القارتيين الإمريكيتين. وقد سُجّلت زيادة في عدد الوفيات الناجمة عن اضطرابات تعاطي المخدرات في الفترة بين عامي **2000** و **2019**. وهما الإقليمين الوحيدين اللذان يمثل فيهما اضطراب تعاطي المخدرات أحد العوامل العشرة الأولى المساهمة في خسارة سنوات الحياة الصحية بسبب الوفيات المبكرة والعجز، في حين لا يحتل تعاطي المخدرات أحد المراكز الـ**25** الأولى في أي من الأقاليم الأخرى

المجموعات السكانية الخاصة

المهاجرون واللاجئون

يعاني المهاجرون واللاجئون في أغلب الأحيان من الضغوط الكبيرة،

والإصابات

الجسمية والاكتئاب والقلق نتيجة انفصالهم عن أحبائهم، وخاصة في مرحلة ما قبل الهجرة والمرحلة الانتقالية، يلي هذا كل من «التنافر الثقافي»، و«العوائق اللغوية»، والعنصرية، والتمييز، والمحن الاقتصادية، والاكتظاظ، والعزلة الاجتماعية وفقدان المكانة، ومن الشائع التعرض لصعوبات الحصول على العمل والخوف من الترحيل. كثيرًا ما يختبر اللاجئون مخاوفًا متعلقة بصحة أحبائهم وسلامتهم بعد تركهم وراءهم بالإضافة إلى عدم اليقين بشأن إمكانية العودة إلى بلدهم الأصلي. يلجأ البعض إلى تعاطي المخدرات كآلية تأقلم في محاولة منهم للتعامل مع هذه الضغوطات.

قد يستخدم المهاجرون واللاجئون الأنماط والسلوكيات الشائعة في بلدهم الأصلي لتعاطي المواد وإساءة

استخدامها، أو قد يتبنون المواقف والسلوكيات والمعايير المتعلقة بتعاطي المواد وإساءة استخدامها في الثقافة السائدة الجديدة التي دخلوا فيها.

أطفال الشوارع

يشكل أطفال الشوارع في العديد من الدول النامية مجموعة عالية الخطر لإساءة استخدام المواد، وعلى وجه التحديد تعاطي المذيبات. بالاستناد إلى البحوث في كينيا، يجادل كوتريل بويس بأن «تعاطي المخدرات بين أطفال الشوارع عملي في المقام الأول – إذ يضعف جميع الحواس في مواجهة مصاعب الحياة في الشارع – لكنه يوفر أيضًا رابط البنية الداعمة لمجموعة «عائلة الشارع» من الأقران كرمز قوي على تجربتهم المشتركة

الموسيقيون

يتعاطى بعض الموسيقيون المواد

الكيميائية بهدف الحفاظ على أدائهم عالي المستوى. يتعاطى بعض الموسيقيين عقاقير مثل الكحول لمساعدتهم على التعامل مع الضغط الناجم عن عروضهم الموسيقية. تمتلك هذه المجموعة معدل أعلى من إساءة استخدام المواد. تُعتبر الكوكايين المادة الكيميائية الأكثر استخدامًا بين موسيقيي البوب، إذ يرجع ذلك إلى تأثيراتها العصبية. تؤدي المنبهات مثل الكوكايين إلى زيادة اليقظة وإعطاء شعور الابتهاج، يشعر المؤدي بالتالي كما لو أنه بطريقة ما «يمتلك المسرح». تتمثل إحدى طرق تعاطي المخدرات الأكثر ضررًا على المؤدي (الموسيقيين على وجه الخصوص) في استنشاقها. تُعد الرئتان عضوًا هامًا بشكل خاص لدى المغنيين، وقد يسبب الإدمان على التدخين ضررًا كبيرًا على جودة أدائهم. يلحق التدخين الضرر بالأسناخ الرئوية المسؤولة عن امتصاص

الأكسجين.

المحاربون القدامى

تُعد إساءة استخدام المواد إحدى العوامل المؤثرة على الصحة النفسية والجسمية لدى المحاربين القدامى. قد تلحق إساءة استخدام المواد أيضًا الضرر بعلاقات الفرد الشخصية والعائلية، ما يؤدي بدوره إلى المشكلات المالية. تقترح بعض الدلائل تأثير إساءة استخدام المواد بشكل أكبر وغير متكافئ على المشردين من المحاربين القدامى. استخدمت إحدى الدراسات في فلوريدا في عام **2015** استطلاع الإبلاغ الذاتي لمقارنة أسباب التشرد المختلفة بين مجموعة سكانية من المحاربين القدامى وغيرها من المجموعات السكانية، إذ نسب **17.8%** من المحاربين القدامى المشاركين تشردهم إلى الكحول وغيره من المشاكل المتعلقة بالمخدرات مقارنة مع **3.7%** من

المجموعات السكانية الأخرى.

أشارت دراسة في عام **2003** إلى ارتباط التشرد مع الحصول على دعم العائلة / الأصدقاء والخدمات. مع ذلك، لك يكن هذه الارتباط صحيحًا عند مقارنة المشاركين المشردين ممن يعانون من اضطراب حالي متعلق بتعاطي المخدرات. قدمت وزارة شؤون المحاربين القدامى الأمريكية ملخصًا حول خيارات العلاج المتاحة للمحاربين القدامى الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات. وفرت أيضًا خيارات العلاج غير الدوائية، بما في ذلك العلاج النفسي الذي يركز على إيجاد مجموعات الدعم الخارجية و«النظر في كيفية ارتباط مشاكل تعاطي المخدرات مع غيرها من المشاكل مثل «بّي تي إس دي» والاكتئاب».

الجنس والنوع الاجتماعي

يوجد العديد من الاختلافات بين

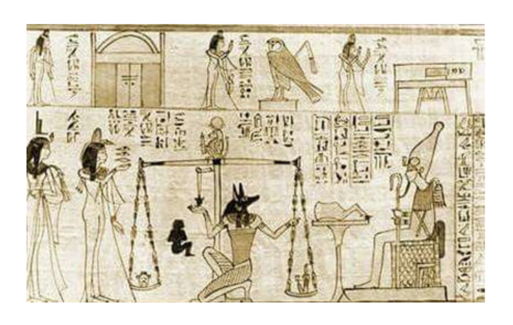
الجنسين فيما يتعلق بإساءة استخدام المواد. يظهر الرجال والنساء فروقًا عديدة في آثار إساءة استخدام المواد قصيرة الأمد وطويلة الأمد. يمكن عزو هذه الاختلافات إلى مثنوية الشكل الجنسية في أنظمة الدماغ والغدد الصم والاستقلاب. تُعتبر العوامل الاجتماعية والبيئية التي تميل إلى التأثير بشكل غير متكافئ وأكبر على النساء؛ مثل رعاية الأطفال والمسنين وخطر التعرض للعنف، إحدى العوامل المسببة للاختلافات بين الجنسين فيما يتعلق بإساءة استخدام المواد. تعاني النساء من تدهور أكبر في عدد من المجالات، مثل العمل والعائلة والوظيفة الاجتماعية، عند تعاطيهن المخدرات، لكنهن يظهرن استجابة مماثلة للعلاج. تُعتبر الاضطرابات النفسية المرافقة أكثر شيوعًا بين النساء بالمقارنة مع الرجال من متعاطي المخدرات؛ تتعاطى النساء بشكل متكرر

المخدرات بهدف التخلص من التأثيرات السلبية لهذه الاضطرابات المرافقة.[16] تؤدي إساءة استخدام المواد إلى تعريض الرجال والنساء على حد سواء لخطر ارتكاب العنف الجنسي أو الوقوع ضحية له. يميل الرجال إلى تعاطي المخدرات لأول مرة كجزء من مجموعة وكوسيلة للاندماج مع الآخرين بشكل أكبر من النساء. بالنسبة لتجربة التعاطي الأولى، تميل النساء لاختبار متعة أكبر من المخدرات مقارنة بالرجال. تميل النساء إلى التصعيد بسرعة أكبر من التجربة الأولى إلى الإدمان مقارنة بالرجال. اعتقد الأطباء وأطباء النفس والأخصائيون الاجتماعيون لعقود أن النساء أكثر قابلية للتصعيد في تعاطي الكحول بسرعة بمجرد البدء. تستقر النساء على جرعات أكبر من المخدرات مقارنة بالذكور عند تأسيس السلوك الإدماني. تعاني النساء المدخنات من ضغط نفسي أكبر عند

اختبار أعراض الانسحاب. يختبر الذكور متعاطو المخدرات أعراضًا أشد عند اختبار أعراض الانسحاب.

ويكيبيديا

مشكلة المخدرات رؤية تاريخية



إن لاستخدام المخدرات تاريخ يبلغ من القدم مبلغ تاريخ البشرية ، فلقد استخدم الإنسان منذ فجر التاريخ بعض النباتات التي تنمو في الطبيعة من أجل إحداث نوع من التغيير في حالته النفسية ، وكان يستهدف من ذلك الاستمتاع بمشاعر اللذة والنشوة ، كما كان يستهدف في أحوال أخرى

التخفيف من
آلامه وعلاج العديد من الأمراض التي يعاني منها ، ومن أقدم النباتات التي استخدمها الإنسان منذ آلاف السنين نبات القُنَّب الذي يستخرج منه الحشيش ، ونبات الخشخاش الذي يستخرج منه الأفيون ، ونبات الكوكا الذي يستخرج منه الكوكايين ، كما عرفت الحضارة السومرية منذ سبعة آلاف سنة قبل الميلاد ، خصائص التخدير في نبات الأفيون ، واستخدموه في العلاج الطبي . (نادية جمال **, 2004 : 1133) .** وأول مصدر مباشر لإنتاج القُنَّب يعود إلي كتابات الأساطير لإمبراطور الصين شن ننج **Shen Nung** عام **2737** ق **.** م ، واستخدم هذا النبات في علاج بعض الأمراض كآلام المفاصل والنقرس والإمساك والذهان **(Levinthal ,2008 : 171) .** وقد روي المؤرخ هيردوت منذ **500** سنة

قبل الميلاد ، أن قبائل السيت البربرية
التي كانت تقطن في شمال البحر
الأسود بالتركستان أو في القوقاز ،
كانت تُقْدِم علي حَرْق حبوب الُقَّنب
الهندي لاستنشاق الأدخنة المتصاعدة
منه .
وبالنسبة للتطور التاريخي لمشكلة
المخدرات في مصر ، يُثَار التساؤل
الآتي : هل كانت المخدرات معروفة
للفراعنة ؟ " وهو سؤال اختلف في
إجابته الكتاب
القدامي ، فبعضهم يري أن الفراعنة لم
يعرفوا الخشخاش ، ولم يعرفوا
زراعته ، وقد يكون موجودا في
أراضيهم ، ولكنهم لم يلاحظوه ،
ويقولون بأن الخشخاش قد تم إدخاله
إلي مصر من الخارج ، وخاصة من
أسيا الصغرى ، ويستدلون علي ذلك
بأن معظم الآثار القديمة والنقوش
الفرعونية علي حوائط المعابد كانت
خاليةٍ من زهرة أو كبسولة أو بذور
الخشخاش (وزارة الداخلية ، **2007**

: 17 - 18) . ومن ناحية أخرى يري بعضهم أن الخشخاش والأفيون قد عرفهما الفراعنة في وقت مبكر حيث إن النقوش الفرعونية التي وجدت بمقابرهم ، تؤكد أن قدماء المصريين قد استخدموا الأفيون في عمل وصفات دوائية لعلاج الأطفال **. (** محمود محمد سيف و مدحت جابر ، **1984 : 11)** وقد ذكر الأفيون **22** مرة في أوراق البردي ، وكان يعرف نبات الخشخاش باسم نبات شبن **Shepen** ، وقد استخدم المصريون مصطلح **Opium** العلمي في العصر الروماني والعصر القبطي .
ومن المعروف وفقا لما ورد في البردية التي اكتشفها جورج إيبرس عام **1873**م ، أن قدماء المصريين عرفوا الأفيون منذ **1500** سنة قبل الميلاد ، حيث حملت ورقة البردي هذه ما يفيد معرفتهم لعقار يمنع الإفراط في البكاء عند الأطفال ، كما أن حكام مصر القديمة من الفراعنة ،

قاموا باستخدام مستحضرات الأفيون لأغراض طبية أخرى ، وأن البردية أشارت إلي لائحة تضم أكثر من سبعمائة نبته منها الأفيون، وقد كان للحشيش استخدامات طبية في كثير من الحضارات القديمة ، أما استخدامه كمخدر ، فلم يعرفه المصريون إلا في القرن السابع عشر الهجري نتيجة احتكاكهم بالشعوب الأخرى التي جربت الحشيش كمخدر ، يبعث علي السعادة والسرور , حيث أفرد المقريزي في كتابة " في المواعظ والاعتبار في ذكر الخِطَط والآثار " باباً تحت عنوان " بابا في ذكر حشيشة الفقراء " وركز فيه علي قضيتين ، الأولى هي أن الحشيش مرتبط بالفقر فهو متعة الفقير ، والثانية هي أن الحشيش لم يجرمه قانون ولا شرع ، فالبعد الديني فيما يتعلق بتجارة المخدرات يمثل جزءاً من ثقافة المخدرات ، والمقريزي ظل يحكي كيف أن إمام مسجد السلطان

أبو العلا ، وكان متجهم الوجه فر إلي الصحراء وعاد مبتسما ، فلما سئل عن سبب انشراحه ، أشار إلي نبات ينمو في الصحراء قام بتناوله ، فذهب العامة وتناولوا هذا النبات (نادية جمال ، **2003 : 1336 – 1337) .**

وفي عصر المماليك دفع اختلال الحياة الاجتماعية الناس إلي البحث عن مخدر يخفف عنهم آلامهم ، ويبعث السعادة في نفوسهم التي خيم عليها اليأس والقنوط ، فأقبل الفقراء والمضطهدون علي تعاطي الحشيش ، ولقد وصل التدهور الاقتصادي والاجتماعي والثقافي إلي قمته في عصر السيادة العثمانية **(1517 – 1805**م **)** بما أدي إلي استمرار المصريين في تعاطي الحشيش ، رغبة منهم في تجاوز مرارة الواقع وطرد الهموم وجلب السعادة ، كما كان يستعمل الحشيش في تسكين الألم ، والقضاء عليه**.** ولقد فؤجئ أعضاء اللجنة العلمية التي كانت مصاحبة

للحملة الفرنسية **(1798 – 1801**م **)** بالشهرة المحلية التي حققها القُنَّب في علاج بعض الأمراض فَأَجْرَوْا دراسات عنه ، ويقال إن تاريخ تقديم القنب وإدخاله في الدواء الغربي الحديث يرجع إلي هذا التاريخ . وجاء محمد علي باشا الكبير

(1805 – 1848م **)** ليتوسع في زراعة القنب ، وأقام المصانع لصناعة حبال السفن وقلوعها من ألياقه ، ولكن عندما علم أن تعاطي الحشيش يصيب العاملين الذين يتعاطونه بالوهن والكسل ، أصد أوامره بعدم زراعته أو استيراده ، وصدر الأمر العالي المؤرخ في **29** مارس **1879**م الذي حرم استيراد الحشيش ، وأوجب علي السلطات الجمركية مصادرة ما يستورد منه ، كما منع زراعته ، وقرر لهذه الجريمة الغرامة التي لا تزيد على جنيهين .

وحتى بداية الحرب العالمية الأولي

1914م ، كان المخدران المعروفان في مصر هما الحشيش والأفيون ، وقرب نهاية تلك الحرب تمكن يوناني من إدخال الكوكايين إلي مصر وتقديمه إلي أفراد الطبقة العليا ، ثم امتدت عادة تعاطي الكوكايين إلي الطبقة الوسطي ، وقد بدأ بيع الكوكايين في مصر منذ عام **1916**م ، ثم تلاه بيع
الهيروين ، وانتشر تعاطي المخدرات البيضاء والكوكايين والهيروين في مصر ، الأمر الذي يشير إلي أن مشكلة تعاطي المخدرات في مصر لم تصل إلي درجة خطيرة إلا بعد انتهاء الحرب العالمية الأولى ، ولم يقتصر أثر الحرب العالمية الأولى علي مصر بل امتد أثرها إلي الدول المنتصرة والمنهزمة ، فالشعوب سئمت الحياة الشاقة فى أثناء الحرب ، وانتشر الهيروين بالذات بين الفقر القاتل والغني الفاحش ، وبين مَنْ أسكرهم النصر فذهبوا يتلمسون ملاذ الحياة ,

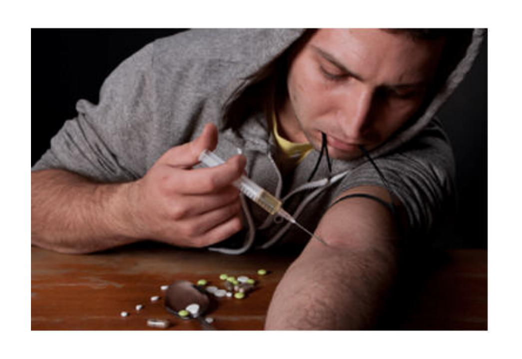
وبين من أذلهم الانكسار فذهبوا يبحثون لهم عن السلوى (وزارة الداخلية , **2007 : 19-20**) . ومنذ بداية السبعينيات من القرن العشرين ، بدأت في مصر ظاهرة استعمال المواد المؤثرة علي الحالة النفسية أو الأقراص المخدرة التي تحدث آثاراً مشابهة لتلك التي تحدثها المخدرات الطبيعية ، وقد ساعد علي انتشارها رخص أسعارها وسهولة الحصول عليها من الصيدليات وأكشاك السجائر والباعة الجائلين ، ومعظم هذه الأقراص لا تحرمها القوانين لأنها تنتج أساساً لعلاج بعض الأمراض ، وتنحصر خطورتها في كثرة أنواعها وتشابه مظهرها ، وصدر قرار وزير الصحة رقم **295** لعام **1976** م بإدراج الأقراص الأكثر خطورة ضمن الجدول الأول من جداول المخدرات , وأصبح شأنها شأن المخدرات الطبيعية من حيث التجريم علي ألا تصرف إلا بموجب تذكرة طبية . (محمود محمد

سيف و مدحت جابر , **1984 : 13-14)** ولقد انتشرت في هذه الفترة الزراعات المخدرة للقُنَّب والخشخاش في صعيد مصر ، وانتقلت الزراعة إلي شمال وجنوب سيناء منذ أوائل التسعينيات من القرن العشرين ، واستشرت بصورة لم يسبق لها مثيل ، ومنذ بداية الألفية الثالثة ظهرت المواد المحورة الأكثر خطورة مثل الاكستازي وغيره ، إلا أن الواقع يشير إلي أن مصر دولة مرور واستهلاك وأنها ليست دولة إنتاج ، وأن الزراعة غير المشروعة للقُنَّب والخشخاش ، أو حتى تصنيع سائل الماكستون فورت (منشط) بكميات محدودة يتم استهلاكها في داخل البلاد . (عصام الترساوي ، **2005 : 109)**

جمال العفيفي المحامي بالنقض والإدارية العلياوالدستورية العليا

بالإسماعيلية

الفصل الثاني أنواع المخدرات



مقدمة:

تختلف المخدرات من حيث الشكل، المصدر، التركيب الكيميائي، وتأثيرها على الجسم والعقل. لذلك قسّمها العلماء إلى فئات تسهّل دراستها ومعرفة خطورتها.
في هذا الفصل نستعرض الأنواع الأساسية للمخدرات مع أمثلة شائعة في عالمنا العربي والعالمي.

أولًا: التصنيف حسب التأثير على الجهاز العصبي

1-المهدئات (المثبطات)

الوصف: تبطئ عمل الدماغ والجهاز العصبي، تُشعِر بالنعاس والاسترخاء وتُقلل الألم.

أمثلة:

الأفيون ومشتقاته (الهيروين، المورفين، الكودايين)

الحشيش

الكحول

المهدئات الطبية (فاليوم، زاناكس)

2-المنشطات

الوصف: تُسرّع عمل الدماغ، ترفع النشاط والتركيز بشكل مؤقت، تسبّب الإدمان السريع.

أمثلة:

الكوكايين

الكبتاجون (أمفيتامين)

الشبو (ميثامفيتامين)

النيكوتين

3-المهلوسات

الوصف**:** تغيّر الإدراك والوعي تمامًا، تُسبب هلوسات بصرية وسمعية، وتؤدي إلى اضطرابات نفسية.

أمثلة**:**

LSD

المشروم السحري **(Magic Mushrooms)**

DMT

حبوب الهلوسة الصناعية

4- المسكنات الأفيونية

الوصف**:** تُستخدم طبيًا لتخفيف الألم، لكن عند تعاطيها خارج الإشراف الطبي تُسبّب إدمانًا خطيرًا.

أمثلة**:**

الترامادول

الفنتانيل (شديد الخطورة، مسؤول عن آلاف الوفيات في أمريكا)

الأوكسيكودون

ثانيًا: التصنيف حسب الأصل

1- مخدرات طبيعية

تُستخلص من نباتات أو مواد طبيعية.

أمثلة: الحشيش، الأفيون، القات، الكوكا، الفطر المهلوس.

2-مخدرات نصف صناعية

تُصنع من مواد طبيعية بعد معالجتها كيميائيًا.

أمثلة: الهيروين، الكوداايين، الترامادول.

3- مخدرات صناعية (كيميائية بالكامل)

تُركب بالكامل في المختبرات، وغالبًا ما تكون أشد خطرًا.

أمثلة: الشبو، الكبتاجون، **LSD**، الفنتانيل.

ثالثًا: التصنيف حسب طريقة التعاطي

التدخين: الحشيش، الشبو، الأفيون.

الشم: الكوكايين، بعض أنواع الحبوب.

الحقن: الهيروين، الشبو.

البلع : الترامادول، الكبتاجون.

الامتصاص الفموي أو تحت اللسان:
بعض المهدئات والمخدرات الصناعية.

رابعًا: أكثر المخدرات انتشارًا في العالم العربي

المخدر	الانتشار	الملاحظات
الحشيش	واسع	يعتبر بوابة لباقي أنواع المخدرات
الكبتاجون	عالي	ينتشر في الخليج ومناطق النزاع
الترامادول	متوسط	يُستخدم طبيًا لكنه يُساء استعماله
الشبو	متزايد	من أخطر الأنواع بسبب تأثيره المدمر
الهيروين	محدود	لكن أثره قاتل وسريع الإدمان

تحذير هام:

كثير من المخدرات تُباع تحت مسميات مزيفة (حبوب طاقة، فيتامينات، مكملات)، أو تُخلط مع مواد سامة.
لذلك، الوعي هو خط الدفاع الأول.

أنواع المخدرات وتأثيرها

تعد مشكلة تعاطي المخدرات آفة عصرنا الحديث، حيث يزداد انتشارها

يومًا بعد يوم، بل وما يزيد الأمر سوءًا ظهور أنواع جديدة مجهولة التركيب والمصدر. تتعدد أنواع المخدرات وتؤدي جميعها إلى مخاطر صحية خطيرة قد تهدد الحياة، ناهيك عن جعل المدمن مغيبًا عقليًا يعاني من اضطرابات نفسية، ويتحول من إنسان سوي متزن نفسيًا إلى شخص عدائي للمجتمع وربما مجرمًا.

يتناول هذا المقال أنواع المخدرات وتأثيرها على الجسم، وكذلك أضرار استخدامها لتوعية الشباب بمخاطر هذه المواد على الصحة البدنية والنفسية. تعد مشكلة تعاطي المخدرات آفة عصرنا الحديث، حيث يزداد انتشارها يومًا بعد يوم، بل وما يزيد الأمر سوءًا ظهور أنواع جديدة مجهولة التركيب والمصدر. تتعدد أنواع المخدرات وتؤدي جميعها إلى مخاطر صحية خطيرة قد تهدد الحياة، ناهيك عن جعل المدمن مغيبًا

عقليًا يعاني من اضطرابات نفسية، ويتحول من إنسان سوي متزن نفسيًا إلى شخص عدائي للمجتمع وربما مجرمًا.

يتناول هذا المقال أنواع المخدرات وتأثيرها على الجسم، وكذلك أضرار استخدامها لتوعية الشباب بمخاطر هذه المواد على الصحة البدنية والنفسية. محتويات المقال :

أنواع المخدرات

الهيروين

الكوكايين (الكراك)

القنب (الماريجوانا، الحشيش، ويد)

المهدئات (البنزوديازيبينات)

حمض الليسرجيك (إل إس دي)

الكيتامين

الأمفيتامين والميثامفيتامين (الميث، الكريستال ميث، الشبو)

حبوب النشوة

المواد المستنشقة

المخدرات الاصطناعية أو المصممة

يوجد العديد من أنواع المخدرات فمنها ما يستخرج من نباتات طبيعية ومنها ما يتم تصنيعه كميائيًا، وجميعها بلا استثناء خطيرة على الصحة البدنية والنفسية وقد تؤدي إلى الوفاة، وتقسم أنواع المخدرات بناء على عدة عوامل منها تأثيرها على الإنسان، أو شدة إدمانها، أو تركيبها الكيميائي، وغير ذلك.

أنواع المخدرات حسب التأثير:

المهدئات: يعمل هذا النوع على تثبيط الجهاز العصبي فيعطي شعورًا بالاسترخاء والنعاس، ولكنها تسبب أيضًا الكوابيس، والشعور بالقلق، وكذلك سلوكيات عدوانية، ومن أمثلتها الكحول والمهدئات كالبنزوديازيبينات.

المنشطات: تزيد أنواع المخدرات المنشطة من الطاقة، واليقظة، والانتباه، ولكنها قد تؤدي إلى شعور بالقلق، والذعر، وجنون الارتياب، ومن أمثلتها الكوكايين، والأمفيتامين، والميثامفيتامين.

المواد الأفيونية: هي مسكنات قوية للألم ولكنها تعطي شعورًا بالنشوة، وقد تسبب أيضًا الارتباك، وتثبط التنفس، وربما تؤدي إلى الوفاة في الجرعات العالية. تستخدم بعض المواد الأفيونية طبيًا تحت إشراف الطبيب لتسكين الألم، ومع ذلك قد يساء استخدامها بغرض الإدمان، مثل الكودايين، والمورفين، والأوكسيكودون، وتتضمن المواد الأفيونية أيضًا الهيروين وهو مخدر خطير ليس له استخدامات طبية.

المهلوسات: تؤدي المهلوسات إلى رؤية أشياء أو سماع أصوات غير حقيقية والشعور بالانفصال عن

الواقع، وتشمل تأثيراتها أيضًا زيادة معدل ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم، وربما فقدان الذاكرة، ومن أمثلة المهلوسات ثنائي إيثيل أميد حمض الليسرجيك.

تتضمن أشهر أنواع المخدرات ما يلي:

الهيروين

يحضر الهيروين (بالإنجليزية: **Heroin**) من المورفين المستخرج من نبات الخشخاش، ويعد من أكثر أنواع المخدرات خطورة. يعمل الهيروين على زيادة تأثير الدوبامين عن طريق الارتباط بمستقبلات ميو الأفيونية في المخ ما يمنح شعورًا لحظيًا بالنشوة، وسرعان ما تبدأ الآثار غير مرغوبة بالظهور، ومنها:

دفء الجلد واحمراره.

جفاف الفم.

الغثيان والقيء.

القشعريرة.

شعور بثقل الأطراف.

حكة شديدة.

الإحساس بالنعاس.

ضعف الإدراك والوظائف العقلية.

قد يسبب الهيروين أيضًا بطء معدل ضربات القلب وانخفاض معدل التنفس، وربما يؤدي إلى الغيبوبة أو الوفاة.

الكوكايين (الكراك)

الكوكايين (بالإنجليزية: **Cocaine**) هو أحد أخطر أنواع المخدرات يحضر من أوراق الكوكا، يعمل على تحفيز الدوبامين في المخ وهو ما يعطي شعورًا بالنشوة، كما أنه ينشط جميع وظائف الجسم فيشعر المدمن بأنه مفعم بالحيوية والطاقة، ولكن لا يستمر هذا الشعور سوى دقائق، ثم ما يلبث أن يتحول الأمر إلى غضب

شديد وتصرفات غريبة.

تشمل آثار الكوكايين على الجسم ما يلي:

اتساع حدقة العين.

ارتفاع درجة حرارة الجسم.

زيادة معدل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم.

دوار.

ارتعاش العضلات.

سرعة الانفعال، والقيام بتصرفات عدوانية أو غريبة.

جنون الشك والارتياب.

قلق وذعر.

أرق.

يؤدي استخدام الكوكايين على المدى الطويل إلى فقدان حاسة الشم، ونزيف من الأنف، وتهيج الحاجز الأنفي، وكذلك مشاكل في البلع،

بالإضافة إلى ذلك قد يسبب الكوكايين تلف العديد من أعضاء الجسم والإصابة بسكتة دماغية.

القنب (الماريجوانا، الحشيش، ويد)

يعد القنب (بالإنجليزية: **Cannabis Sativa**) النبات الذي يحضر منه الماريجوانا والحشيش ومواد مخدرة أخرى، يتسبب تعاطي الماريجوانا أو الحشيش في الشعور بالضحك دون سبب أو الإحساس بالاسترخاء والنعاس، ولكن في المقابل تؤدي الماريجوانا والحشيش إلى:

نسيان الأحداث القريبة.

الشعور بالإرهاق.

عدم القدرة على التركيز.

القلق، والخوف، والذعر.

فقدان التوازن والتنسيق.

زيادة معدل ضربات القلب.

يمكن أن يؤدي تعاطي جرعات عالية

إلى الإصابة بذهان حاد مؤقت من هلاوس وأوهام، وربما فقدان الهوية الشخصية، علاوة على ذلك يتسبب تعاطي هذا النوع من أنواع المخدرات على المدى الطويل إلى الإصابة باضطرابات نفسية.

المهدئات (البنزوديازيبينات)

تعد المهدئات مثل البنزوديازيبينات أدوية تستخدم لعلاج حالات طبية كاضطرابات النوم، وقد يساء استخدامها لتأثيرها المهدئ، ولكن يصاحبها أعراض أخرى بجانب النعاس، مثل:

التلعثم وصعوبة الكلام.

ضعف التركيز والارتباك وربما الدوار.

مشاكل في الحركة والذاكرة.

انخفاض ضغط الدم.

بطء معدل التنفس.

حمض الليسرجيك (إل إس دي)

يعد مخدر ثنائي إيثيل أميد حمض الليسرجيك (بالإنجليزية: **Lysergic Acid Diethylamide or LSD**) أحد أنواع المخدرات والمهلوسات، حيث يتسبب في هلاوس سمعية وبصرية، ويرى المدمن الأشياء حوله بطريقة غريبة من تغير ألوانها وأشكالها، وربما يشعر كأنه خارج جسده، كذلك قد يسبب هذا المخدر تجربة سيئة ومرعبة لا يستطيع الشخص الهروب منها، ويشعر بخوف شديد، وجنون الارتياب، والانفصال عن الذات.

تتضمن آثار مخدر إل إس دي أيضًا ما يلي:

القلق الشديد.

نوبات هلع.

الشعور بالجنون أو الموت.

تجدر الإشارة إلى أن تعاطي حمض الليسرجيك بجرعات عالية قد يؤدي

إلى الوفاة.

الكبتاجون

نسمع كثيرا بالكبتاجون او حبوب الكبتاجون على انه نوع من انواع المخدرات ويكثر الحديث عن مخاطره في ظل انتشاره بين ... اقرأ أكثر

الكيتامين

يعد الكيتامين (بالإنجليزية: **Ketamine**) من الأدوية المستخدمة طبيًا في التخدير قبل العمليات الجراحية، وكذلك في تخدير الحيوانات وتهدئتها، وقد يساء استعماله من قبل المدمنين لتأثيره المهدئ والمهلوس.

يصنف الكيتامين من أنواع المخدرات الانفصامية، حيث يعطي شعورًا بالانفصال عن الواقع، كما أنه يسبب حدوث الآثار الآتية:

هلاوس.

مشاكل في الانتباه، والذاكرة، والتعلم.

الارتباك.

فقدان الذاكرة.

ارتفاع ضغط الدم.

تثبيط حاد للتنفس.

فقدان الوعي.

يمكن أن يتسبب استخدام الكيتامين على المدى البعيد إلى الإصابة بآلام في المعدة، وقرحة وألم في المثانة، ومشاكل في الكلى، وكذلك الاكتئاب وضعف في الذاكرة.

الأمفيتامين والميثامفيتامين (الميث، الكريستال ميث، الشبو)

يتسم الأمفيتامين (بالإنجليزية: **Amphetamine**) بتأثيره المنشط، وقد يستخدم طبيًا لعلاج بعض الحالات مثل النوم القهري، ويمكن أن يساء استخدامه لما يمنحه من شعور بالنشوة والطاقة، وزيادة الانتباه.

يعد الميثامفيتامين (بالإنجليزية: **Methamphetamine**) من مشتقات الأمفيتامين، وهو أخطر أنواع المخدرات وشديد الإدمان. يعطي الميثامفيتامين شعورًا لحظيًا بالنشوة ويزيد من النشاط البدني، ولكن سرعان ما تتلاشى هذه الآثار مسببًا ما يلي:

زيادة معدل التنفس.

سرعة ضربات القلب أو عدم انتظامها.

ارتفاع ضغط الدم.

ارتفاع درجة الحرارة.

قلة الشهية.

قد يؤدي استخدام هذا النوع من أنواع المخدرات على المدى البعيد إلى الأرق واضطراب المزاج، وسلوكيات عدوانية، وهلاوس وأوهام، وجنون الارتياب، بالإضافة إلى مشاكل شديدة في الأسنان، وربما حكة شديدة تؤدي إلى تقرح الجلد.

حبوب النشوة

حبوب النشوة هي مخدر الميثيلين ثنائي أكسيد الميثامفيتامين (بالإنجليزية: **Methylenedioxymethamphetamine or MDMA**) والذي ويطلق عليه أيضًا الإكستاسي أو المولِّي، وهو من مشتقات الميثامفيتامين.

يعمل هذا المخدر على زيادة نشاط بعض النواقل العصبية في المخ، مثل الدوبامين، والسيروتونين، والنورإبينفرين ما يعطي شعورًا بالنشوة والسعادة، ولكن في المقابل يصاحبه آثار جانبية، منها:

تعرق.

غثيان.

تشنج العضلات.

قشعريرة.

صرير الأسنان اللاإرادي.

عدم وضوح الرؤية.

يمكن أن يؤدي استعمال هذا النوع من أنواع حبوب المخدرات على مدار أسبوع واحد إلى التهيج والسلوكيات العدوانية، وكذلك الإصابة بمشاكل في الذاكرة، والاكتئاب، والقلق، واضطراب في النوم، علاوة على قلة الرغبة الجنسية.

يؤدي تناول جرعات عالية من حبوب النشوة إلى ارتفاع درجة حرارة الجسم، وربما الإصابة بفشل الكبد أو الكلى، أو القلب، وقد يصل الأمر إلى الوفاة.]

المواد المستنشقة

تشمل أنواع المخدرات أيضًا المستنشقات والمذيبات العضوية الطيارة الموجودة في المنظفات، والدهانات، والغراء، والبنزين، وسائل الولاعات، وأقلام التحديد، وغيرها.

تُمتص هذه المواد بسرعة عند

استنشاقها مسببة تأثيرات سلبية على المخ، منها:

ارتباك وعدم وضوح الكلام.

غثيان.

صداع.

شعور بالدوخة، والدوار، والنعاس.

فقدان الشهية.

هلاوس وأوهام.

اختناق.

تشنجات.

غيبوبة وربما الوفاة.

قد يؤدي استخدام هذه المواد إلى تلف الكبد والكلى، وكذلك الإصابة بتشنجات نتيجة تلف الأعصاب، وربما تؤدي إلى تضرر المخ بسبب نقص الأكسجين.

المخدرات الاصطناعية أو المصممة

تعد المخدرات المصممة من أنواع

المخدرات الأكثر خطورة، فهي مخدرات جديدة يتم تصنيعها من خليط من مركبات كيميائية تحاكي تأثير المواد المخدرة كالمنشطات، أو المهلوسات، أو المهدئات، أو خليط من هذه التأثيرات، وعادة ما يكون تركيبها مجهولًا، ما يسبب تحديًا للأطباء لعلاج حالات التسمم منها. **[11]**

تتعدد أنواع المخدرات ولكل منها تأثير مختلف على الجسم، ولكن جميعها يؤدي إلى مخاطر صحية على صحة الفرد النفسية والبدنية، بل وربما تهدد الحياة، ولا يقتصر الأمر على ذلك، فمخاطر المخدرات تمتد إلى الأسرة والمجتمع بأسره، لذا ينصح بالحرص على الامتناع عن استخدام أي منها والوقوع في فخ الإدمان وما يعقبه من أضرار.

https://altibbi.com

الفصل الثالث طرق تعاطي المخدرات والمظاهر السلوكية للإدمان



أولًا: طرق التعاطي

تختلف طرق تعاطي المخدرات بحسب نوع المادة، وسرعة التأثير المطلوبة، وطبيعة المُتعاطي. وكل طريقة لها مخاطرها الخاصة على الجسم والنفس.

1- البلع (الفموي):

- الوصف: ابتلاع الحبوب أو الأقراص أو خلط المواد المخدرة بالمشروبات أو الأطعمة.

- أمثلة: الكبتاجون، الترامادول، بعض أنواع الحشيش والزيوت المخدّرة.

المخاطر:

- صعوبة التحكم بالجرعة.

- تأثير بطيء لكنه طويل المدى.

- أضرار بالمعدة والكبد.

2- الشم (الاستنشاق):

- الوصف: استنشاق المسحوق أو البخار الناتج عن تسخين المادة.

- أمثلة: الكوكايين، بعض المواد الطيّارة (الغراء، البنزين، الأسيتون).

المخاطر:

- تلف مباشر في الجيوب الأنفية والمخ.

- نوبات هستيريا وفقدان وعي مفاجئ.

3- التدخين:

- الوصف: حرق المادة واستنشاق دخانها.

- أمثلة: الحشيش، الشبو، الأفيون.

المخاطر:

- أمراض تنفسية حادة.

- تأثير سريع وقوي على الدماغ.

- فقدان دائم للذاكرة على المدى البعيد.

4- الحقن الوريدي أو العضلي:

- الوصف: حقن المخدر مباشرة في مجرى الدم.

- أمثلة: الهيروين، المورفين، بعض أنواع الشبو.

المخاطر:

- خطر الوفاة بالجرعة الزائدة.

- انتقال أمراض قاتلة (الإيدز، التهاب الكبد **C**).

- التهابات مزمنة وندبات في أماكن الحقن.

ثانيًا: مظاهر التعاطي والإدمان السلوكية والجسدية

لا يُعلن المدمن عن نفسه بسهولة، لكن جسده وسلوكه يفضحانه. فيما يلي أبرز العلامات التي يمكن ملاحظتها على متعاطي المخدرات:

علامات جسدية:

- اتساع أو ضيق حدقة العين بشكل غير طبيعي.
- رعشة في اليدين أو تعرق شديد.
- تغير لون الوجه وذبول الملامح.
- فقدان الوزن أو زيادته بشكل مفاجئ.
- آثار حقن أو خدوش أو حروق على الذراعين.
- اضطرابات في النوم (أرق أو نوم زائد).

علامات سلوكية ونفسية:

- تقلبات مزاجية سريعة (من الفرح المفرط إلى الاكتئاب المفاجئ).

- الكذب المستمر والانعزال عن الأسرة.
- إهمال النظافة الشخصية والمظهر.
- ضعف الأداء الدراسي أو الوظيفي.
- تصرفات عدوانية أو تهوّر غير مبرر.
- سرقة المال أو الممتلكات.

علامات اجتماعية:

- الانسحاب من الأصدقاء الصالحين.
- مرافقة أصحاب السوء أو الغرباء.
- التغيّب المستمر عن المدرسة أو العمل.
- تكرار الخروج ليلاً دون سبب واضح.

تنبيه مهم:

لا يلزم ظهور جميع هذه العلامات معًا، فكل نوع من المخدرات يُحدث أثرًا مختلفًا.
والأهم هو التغيير المفاجئ والمستمر في سلوك الشخص، وهذا ما يستوجب تدخلًا مبكرًا قبل أن تتفاقم المشكلة.

هل تعلم؟

- بعض المدمنين يطورون طرقًا جديدة للتعاطي لا تُكتشف بسهولة، مثل إذابة الحبوب في المشروبات الغازية، أو إخفائها داخل المكملات الغذائية.

-الصدمة الأولى" من المخدرات قد تكون قاتلة حتى لو كانت الجرعة صغيرة، خاصة مع المواد الكيميائية مثل الفنتانيل والشبو.

اضطراب تعاطي المخدرات

نظرة عامة

إدمان المخدرات، والذي يسمى أيضًا اضطراب تعاطي المخدرات، هو مرض يؤثر على مخ الشخص وسلوكه ويؤدي إلى عدم القدرة على التحكم في استخدام أي عقار أو دواء مشروع أو غير مشروع. كذلك تندرج بعض المواد، مثل المشروبات الكحولية والماريجوانا والنيكوتين، تحت فئة

المخدرات. عندما يكون الشخص مدمنًا، فإنه قد يستمر في تعاطي المخدرات على الرغم من الضرر الذي تسببه له.

يمكن أن يبدأ إدمان المخدرات بالتعاطي التجريبي لمخدر ترفيهي في مواقف اجتماعية معينة، ويصبح

الأمر أكثر اعتيادًا لدى بعض الأشخاص مع التكرار. بالنسبة لغيرهم من الأشخاص، وخاصةً مع العقاقير أفيونية المفعول، يبدأ إدمان المخدرات عندما يتناولون الأدوية المتاحة فقط بوصفة طبية أو يأخذونها من أشخاص آخرين يُصرف لهم الدواء بوصفة طبية.

يختلف خطر الإدمان وسرعة تحول الشخص السليم لمدمن على حسب العقار. تتسم بعض العقاقير، مثل المسكنات أفيونية المفعول، بمعدل خطورة أعلى حيث تسبب الإدمان بسرعة أكبر من غيرها.

مع مرور الوقت، قد يحتاج الشخص المدمن إلى جرعات أكبر من العقار ليصل إلى الشعور بالنشوة. وسرعان ما يحتاج إلى العقار ليشعر فقط بأنه بحالة جيدة. مع زيادة استخدام العقار، قد تزداد لديه صعوبة مواصلة الحياة بدون العقار. قد تؤدي محاولات التوقف عن استخدام العقار إلى إحساس قوي بالرغبة في تناوله بجانب الشعور بتعب بدني شديد. وهذا ما يعرف بأعراض الامتناع عن التعاطي.

سيحتاج المدمن إلى مساعدة الطبيب أو العائلة أو الأصدقاء أو مجموعات الدعم أو برنامج علاجي منظم للتغلب على إدمان العقار ومواصلة الحياة بدونه.

الأعراض

وتشمل أعراض إدمان المخدرات وسلوكياته ما يلي:

- الشعور بضرورة تعاطي المخدر بشكل منتظم، وقد يكون ذلك على أساس يومي أو حتى عدة مرات في اليوم

- الحاجة الملحَّة إلى المخدر بحيث تحجب التفكير في الأفكار الأخرى

- الحاجة إلى تعاطي مزيد من المخدر للحصول على التأثير نفسه مع مرور الوقت

- تعاطي كميات أكبر من المخدر خلال فترة زمنية أطول من المخطط لها

- الحرص على الاحتفاظ بكمية إضافية من المخدر

- إنفاق النقود على المخدرات حتى عند عدم استطاعة تحمل هذه النفقات

- عدم الوفاء بالالتزامات ومسؤوليات العمل أو تقليل المشاركة في الأنشطة الاجتماعية أو الترفيهية بسبب تعاطي المخدرات

- الاستمرار في تعاطي المخدر، برغم

معرفة المدمن بالمشاكل التي تسببها في حياته أو الأضرار الجسدية أو النفسية التي تصيبه

- القيام بأشياء لا يفعلها الشخص في الأحوال الطبيعية، مثل السرقة، ليحصل على المخدرات

- القيادة أو القيام بأنشطة خطرة أخرى في أثناء الوقوع تحت تأثير المخدرات

- قضاء وقت طويل في الحصول على المخدر أو تعاطيه أو التعافي من آثاره

- الفشل في محاولات الإقلاع عن تعاطي المخدر

- الشعور بأعراض الانسحاب عند محاولة التوقف عن تعاطي المخدرات

ملاحظة الاستخدام غير الصحي للأدوية بين أفراد الأسرة

يصعُب أحيانًا التمييز بين التقلب المزاجي أو القلق الطبيعي في مرحلة المراهقة ومؤشرات إدمان المخدرات.

وتتضمن المؤشرات المحتملة التي تدل على تعاطي المراهق أو غيره من أفراد الأسرة للمخدرات ما يلي:

- مشكلات في المدرسة أو العمل - تكرار الغياب عن المدرسة أو العمل والعزوف المفاجئ عن الأنشطة المدرسية أو العمل أو انخفاض الدرجات أو الأداء في العمل

- مشكلات الصحة البدنية - قلة النشاط والدافع، أو فقدان الوزن أو ازدياده، أو احمرار العين

- إهمال المظهر - عدم الاهتمام بالملابس أو التأنق أو العناية بالمظهر

- تغيرات سلوكية - الجهود المبالغ فيها من قبل المراهق لمنع أفراد الأسرة من دخول غرفته أو عدم إخبارهم بمكان ذهابه مع الأصدقاء أو التغييرات الكبيرة في السلوك والعلاقات مع الأسرة والأصدقاء

- مشكلات مالية - طلب الأموال

بصورة مفاجئة دون تبرير مقبول، أو اكتشاف ضياع الأموال أو سرقتها أو اختفاء أشياء من المنزل، مما قد يدل على بيعها من أجل شراء المخدرات

التعرف على علامات تعاطي المخدرات أو السُّكر/الثمل بالمخدرات

تختلف علامات وأعراض تعاطي المخدرات أو السُّكر/الثمل بالمخدرات، بناءً على نوع الدواء. وفيما يلي أمثلة عديدة على الأدوية المخدرة.

الماريجوانا والحشيش والعقاقير الأخرى التي تحتوي على مادة الحشيش

يُتعاطى القنب عن طريق التدخين أو الأكل أو استنشاقه النوع القابل للتبخر من هذا العقار. وعادةً ما يكون استخدام القنب سابقًا على استخدام مواد أخرى مثل الكحوليات أو العقاقير غير المشروعة أو يتزامن مع استخدامها، وعادةً ما يكون أول عقار

يجربه الشخص.

تشمل مؤشرات التعاطي منذ زمن قريب وأعراضه:

- الشعور بالانتشاء
- زيادة قوة الشعور بما تدركه حواس البصر والسمع والذوق
- ارتفاع ضغط الدم وتسارع القلب
- احمرار العين
- جفاف الفم
- تناقص التناسق الحركي
- صعوبة التركيز أو التذكر
- بطء الاستجابة
- القلق أو التفكير المنطوي على جنون العظمة
- انبعاث رائحة القنب أو وجود آثاره على الملابس أو اصفرار أطراف الأصابع
- الرغبات الملحة في تناول أطعمة

معينة في أوقات غير معتادة وعادة ما يرتبط التعاطي لفترة طويلة بما يلي:

- تدهوُر الحدة الذهنية
- ضعف الأداء في الدراسة أو العمل
- السعال المتواصل وتكرار إصابة الرئة بالعدوى

هناك مجموعتين من العقاقير المصنعة —الكانابينويدات المصنعة والكاثينونات المستبدلة أو المصنعة— غير مشروعتين في معظم الولايات داخل الولايات المتحدة. وقد تكون تأثيرات هذه العقاقير خطيرة ومن غير الممكن التنبؤ بها؛ إذ إنها لا تخضع لمراقبة جودة وقد تكون بعض مكوناتها غير معروفة.

تُرش الكانابينويدات الاصطناعية - المعروفة أيضًا باسم مُخدر الكي تو **k2** أو مُخدر سبايس- على الأعشاب المجففة ثم تُدخن، ويمكن تحضيرها

أيضًا كمشروب عشبي. ويمكن تبخير الشكل السائل منها في السجائر الإلكترونية. وتندرج هذه المواد ضمن تصنيف المركبات الكيميائية وليست منتجات "طبيعية" أو غير ضارة رغم ادعاء الشركات المصنعة خلاف ذلك. يمكن أن تمنح هذه العقاقير مستخدمها شعورًا "بالنشوة" -مثلها مثل الماريجوانا- وقد أصبحت بديلاً شائعًا لها لكنه خطير.

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- الشعور بالانتشاء
- تحسّن الحالة المزاجية
- تغيرات في حواس البصر والسمع والتذوق
- القلق أو التهيّج المفرطين
- البارانويا

- الهلوسة
- زيادة سرعة القلب وارتفاع ضغط الدم أو التعرض لنوبة قلبية
- القيء
- التشوش
- السلوك العدواني

الكاثينونات المستبدلة -التي تُسمى أيضًا "أملاح الاستحمام"- هي مواد مغيرة لنشاط العقل (نفسانية التأثير) تشبه الأمفيتامينات، مثل عقار الإكستاسي (**MDMA**) والكوكايين. وغالبًا ما تُوضع على ملصقات عبوات هذه العقاقير أسماء منتجات أخرى لتجنب كشفها.

وهذه المنتجات -رغم اسمها- ليست مستحضرات استحمام، مثل الملح الإنجليزي. يمكن استخدام الكاثينونات المستبدلة عن طريق الأكل أو الاستنشاق أو الحقن، وتُسبب إدمانًا شديدًا. يمكن أن تُسبب هذه العقاقير

تسممًا حادًا تنتج عنه آثار صحية خطيرة أو حتى الوفاة.

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- الشعور بالانتشاء
- الاختلاط الاجتماعي الزائد
- طاقة مفرطة وهياج
- زيادة الرغبة الجنسية
- زيادة سرعة القلب وارتفاع ضغط الدم
- صعوبة التفكير بوضوح
- فقدان السيطرة على العضلات
- البارانويا
- نوبات الهلع
- الهلوسة
- الهذيان

- الاضطراب الذهاني والسلوك العدواني

أدوية الباربتيورات والبنزوديازيبينات والمنومات

الباربيتورات والبنزوديازيبينات والمنومات أدوية مُثبطة للجهاز العصبي المركزي تُصرف بوصفة طبية. وكثيرًا ما تُستخدم -أو يُساء استخدامها- سعيًا للاسترخاء وتلبية لرغبة ملحّة في "التوقف عن التفكير" أو نسيان الأفكار أو المشاعر المُسببة للتوتر.

- الباربيتورات. ومن أمثلتها الفينوباربيتال.

- البنزوديازيبينات. ومن أمثلتها المهدئات مثل ديازبام **(Valium)** وألبرازولام **(Xanax)** ولورازيبام **(Ativan)** وكلونازيبام **(Klonopin)** وكلورديازيبوكسيد **(Librium)**.

- المنومات. ومن أمثلتها الأدوية المنومة التي تصرف بوصفة طبية مثل زولبدم **(Ambien)** وزاليبلون **(Sonata)**.

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- النعاس
- التلعثم
- ضعف التوازن
- سهولة الاستثارة أو التغيّرات المزاجية
- مشكلات في التركيز أو التفكير بوضوح
- مشكلات في الذاكرة
- حركات العين اللاإرادية
- فقدان القدرة على ضبط النفْس
- بطء التنفس وانخفاض ضغط الدم

- السقوط أو التعرّض للحوادث
- الدوخة

الميث والكوكايين والمحفزات الأخرى

تشمل المنبهات الأمفيتامينات والميثامفيتامين والكوكايين وميثيل فنيدات (**Ritalin** و **Concerta** وغيرهما) وأمفيتامين-ديكستروأمفيتامين (**Adderall XR** و **Mydayis**). وغالبًا ما تُستخدَم، بل ويُساء استخدامها، للوصول إلى "الشعور بالانتشاء" أو من أجل زيادة مستوى الطاقة أو تحسين الأداء في العمل أو الدراسة أو إنقاص الوزن أو التحكم في الشهية.

تتضمن مؤشرات وأعراض الاستخدام الحديث لها ما يلي:

- الشعور بالإثارة والبهجة والثقة المفرطة
- زيادة اليقظة

- زيادة مستوى الطاقة والاضطراب
- التغيرات السلوكية أو العدوانية
- الكلام السريع أو غير المترابط
- اتساع حدقة العين وظهور دوائر سوداء في منتصف العين
- التشوش والتوهم والهلوسة
- سهولة الاستثارة أو القلق أو البارانويا
- حدوث تغيرات في سرعة القلب وضغط الدم ودرجة حرارة الجسم
- الغثيان أو القيء مع فقدان الوزن
- سوء تقدير الأمور
- احتقان الأنف وتضرر الغشاء المخاطي لها (في حال استنشاق العقاقير)
- الإصابة بتقرحات الفم وأمراض اللثة وتسوس الأسنان بسبب تدخين المخدرات ("فم الميث")
- الأرق

- الشعور بالاكتئاب عند زوال مفعول العقار

مخدرات الأندية

تُستخدَم عقاقير الملاهي الليلية بشكل شائع في الملاهي الليلية والحفلات الموسيقية والحفلات. ومن الأمثلة على تلك العقاقير الميثيلين دايوكسي ميثامفيتامين، الذي يُعرَف أيضًا اختصارًا باسم **MDMA**، والإكستاسي أو المولي، وحمض غاما-هيدروكسي بيوتيريك، المعروف اختصارًا باسم **GHB**. وتشمل

الأمثلة الأخرى كيتامين وفلونيترازيبام أو روهيبنول -وهي علامة تجارية تُستخدَم خارج الولايات المتحدة- تُعرَف أيضًا باسم الروفي. ولا تندرج جميع هذه العقاقير تحت الفئة نفسها، ولكنها تشترك في بعض الآثار والمخاطر المتشابهة، بما في ذلك الآثار الضارة طويلة الأجل.

نظرًا لأن حمض غاما-هيدروكسي بيوتيريك والفلونيترازيبام يمكن أن يؤديا إلى التسكين واسترخاء العضلات والارتباك وفقدان الذاكرة، فإن احتمال سوء السلوك الجنسي أو الاعتداء الجنسي يرتبط باستخدام هذه العقاقير.

وتشمل مؤشرات وأعراض تعاطي عقاقير الملاهي الليلية ما يلي:

- الهلوسة
- البارانويا
- اتساع حدقة العين عن المعتاد
- الشعور بالقشعريرة والتعرق
- الاهتزاز أو الحركة اللا إرادية (الرُعاش)
- التغيرات السلوكية
- تقلصات مؤلمة للعضلات وتشنج الأسنان
- استرخاء العضلات أو ضعف التناسق

الحركي أو مشاكل في الحركة

- تقليل القدرة على ضبط الذات
- زيادة حدة حاسة البصر والسمع والتذوق أو تغيُّرها
- ضعف القدرة على اتخاذ القرارات
- مشكلات في التذكّر أو فقدان الذاكرة
- انخفاض الوعي
- انخفاض أو ارتفاع سرعة القلب وضغط الدم

المهلوسات

يمكن لتناول العقاقير المُهلوِسة أن يسبب ظهور مؤشرات وأعراض مختلفة، حسب كل عقار. ومن أشهر العقاقير المُهلوِسة ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك **(LSD)** والفينسيكليدين **(PCP).**

قد يسبب تناول ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك **(LSD)** ما يلي:

- الهلاوس
- ضعف كبير في إدراك الواقع، مثل تفسير ما تدركه إحدى الحواس على أنه من حاسة أخرى، مثل سماع صوت للألوان
- السلوك الاندفاعي
- التغيرات السريعة في المشاعر
- التغيرات العقلية الدائمة في الإدراك
- تسارع ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم
- الرُّعاش
- استرجاع الأحداث الماضية، وعيش الهلاوس من جديد حتى بعد سنوات من حدوثها

قد يسبب تناول الفينسيكليدين (**PCP**) ما يلي:

- الشعور بالانفصال عن الجسم والبيئة المحيطة

- الهلاوس
- مشكلات في التناسق والحركة
- السلوك العدواني والعنيف أحيانًا
- حركات العين اللاإرادية
- قلة الشعور بالألم
- ارتفاع ضغط الدم وزيادة سرعة القلب
- مشكلات في التفكير والذاكرة
- مشكلات في الحديث
- سوء تقدير الأمور
- عدم تحمُّل الأصوات المرتفعة
- النوبات التشنُّجية أو الغيبوبة أحيانًا

مواد الاستنشاق

تتفاوت مؤشرات تعاطي المُستنشَقات وأعراضه بناءً على المادة المستنشَقة. ومن المواد المستنشَقة الشائعة: الغراء ومخففات الطلاء وسوائل التصحيح وسائل أقلام التحديد والبنزين،

وسوائل التنظيف والبخاخات المنزلية. وقد يُصاب مَن يتعاطى تلك المواد بتلف دماغي أو موت مفاجئ بسبب طبيعتها السامة.

وتشمل مؤشرات وأعراض تعاطيها:

- امتلاك مادة استنشاق دون سبب منطقي
- الشعور بالحماس لفترات قصيرة
- التصرف بطريقة تشبه السكارى
- ضعف القدرة على السيطرة على الانفعالات
- السلوك العدواني أو الرغبة في الشجار
- الدوخة
- الغثيان أو القيء
- حركات العين اللاإرادية
- أن يبدو الشخص وكأنه تحت تأثير المخدرات، مع تعثر في الكلام وبطء

في الحركة وضعف في التناسق العضلي

- عدم انتظام ضربات القلب
- الرُّعاش
- خروج رائحة المادة المستنشَقة باستمرار
- ظهور طفح جلدي على الأنف والفم

المسكنات الأفيونية

العقاقير أفيونِيَّة المفعول هي عقاقير مخدّرة أو مسكّنات تُحضّر من الأفيون أو تُخلّق اصطناعيًا. وتشمل هذه الفئة من العقاقير وما شابهها الهيروين والمورفين والكودين والميثادون والفنتانيل والأوكسيكودون.

لقد وصل إدمان المسكنات أفيونية المفعول التي تُصرف بوصفة طبية، أو ما يُعرَف في بعض الأحيان باسم "وباء إدمان الأفيون"، إلى معدل ينذر بالخطر في أنحاء الولايات المتحدة.

قد يحتاج بعض الأشخاص الذين كانوا يتعاطون العقاقير أفيونية المفعول على مدى فترة طويلة من الزمن إلى عقاقير بديلة مؤقتة أو طويلة الأمد يصفها الطبيب أثناء العلاج.

يمكن أن تشمل مؤشرات وأعراض تعاطي العقاقير المخدّرة والاعتماد عليها ما يلي:

- شعور "بالانتشاء"
- تراجع الإحساس بالألم
- الهياج أو النعاس أو الخدر
- التلعثم
- مشاكل في الانتباه والذاكرة
- ضيق حدقتَي العين بشكل أكبر من المعتاد
- قلة الوعي أو الاهتمام بالأشخاص المحيطين والبيئة المحيطة
- مشاكل في التناسق الحركي

- الاكتئاب
- الاضطراب
- الإمساك
- سيلان الأنف أو احتقانه **(**في حال استنشاق العقاقير**)**
- آثار الإبر **(**في حال الحقن بالعقاقير**)**

https://www.mayoclinic.org/ar

الفصل الرابع الإدمان غير التقليدي بين بعض فئات العمالة الوافدة

ظاهرة صامتة وخطيرة



بين طيات المجتمع، حيث تختلط الثقافات وتتفاوت مستويات التعليم والدخل والوعي، تظهر أنواع من الإدمان لا تخطر على البال، لكنها تنتشر بصمت وتنهش صحة الإنسان وحياته. من بين هذه الظواهر ما رُصد في بعض أوساط العمالة الوافدة في الخليج العربي، وخاصة من بعض الجنسيات الآسيوية، حيث لوحظ تعاطيهم لمواد غريبة وغير مألوفة.

تم إعارتي لدولة الإمارات العربية لأربع سنوات ، فلاحظت قيام بعض الشباب وخاصة من العمالة الأسيوية ؛ يدمنون بعض الأشياء الغريبة ويقلدهم الكثير من شباب البلد ، مثل جمع السمسون وهو نوع من النمل يعيش في فراش الموكيت . ويقومون بحرقه ووضعه في علبة ويقومون بشمه من وقت لآخر ، وكذلك يفعلون بالخنافس ، كما أن هنا آخرين يعكفون على شم البنزين والتنر والغراء .

أوضح الدكتور إبراهيم عز الدين، أستاذ الخدمة الاجتماعية بجامعة **6** أكتوبر بعضا من أسرار عالم المخدرات التى ابتكرها الأطفال، ومنها حرق النمل والحشرات وشم "الكلة" و"الغراء" و"البنزين" و"التنر" وبخاخات "الإسبراى" وغاز "الولاعات" و"البويات" و"الكحول" و"الأسيتون"، و"ورنيش" تلميع الأحذية وعادم السيارات.

أولًا: الإدمان على الحشرات (السمسون والخنافس)

في حالات محدودة وغريبة، أشار بعض السكان المحليين والمختصين إلى قيام بعض الأفراد بجمع نوع من النمل الكبير المعروف محليًا باسم "السمسون"، وحرقه واستنشاق دخانه أو استنشاق رائحته داخل عبوات مغلقة. ويُعتقد أن السبب في ذلك هو إفراز هذا النمل لمادة ذات رائحة نفاذة تحتوي على مركبات عضوية كيميائية يمكن أن تسبب تأثيرًا نفسيًا خفيفًا عند استنشاقها.

كما أُشيع عن استخدام بعض أنواع الخنافس التي تفرز سوائل ذات روائح قوية، يقال إنها تُجمع وتُستعمل بالطريقة نفسها.

ورغم ندرة هذه الحالات وغياب الدراسات العلمية الموثقة، فإن الظاهرة تستحق الانتباه كعلامة على يأس وتعاطٍ بدائي للبحث عن

"الهروب الذهني"، خاصة في البيئات الفقيرة نفسيًا واجتماعيًا.

ثانيًا: الإدمان على المذيبات الطيارة (البنزين، التنر، الغراء)

هذه الظاهرة موثقة ومعروفة عالميًا، وتنتشر بين الفئات الفقيرة والشباب المهمشين. تشمل المواد الشائعة:

- البنزين: يُشم مباشرة من العلب أو من القماش المبلل.

- التنر **(Thinner)**: مذيب طلاء قوي التأثير، يؤدي إلى هلوسات مؤقتة.

- الغراء الصناعي: بعض أنواعه تطلق أبخرة تؤثر على الدماغ.

- المنتجات التي يسهل الحصول عليها مثل الأيروسولات والمذيبات الطيارة، ومنها البنزين، والأسيتون، والتنر، والدوكو، والتربنتينا، وسوائل التنظيف، ومزيلات العرق، والصمغ، والكلة، ورابع كلوريد الكربون، وغاز البيوتان.

تنتشر ظاهرة تعاطي المخدرات الطيارة أو المستنشقات الـ **Inhalants** بشكل كبير؛ حيث يتعرض المتعاطي لظروف حياة قاسية، فتكون المخدرات حل للتكيف مع كل هذه الضغوط!

هل شم الغراء إدمان؟

الغراء ؛ أحد المواد المستخدمة يومياً ، والتي يسهل تداولها بشكل كبير ، كثرة دخولها في العديد من الصناعات ، ولكنها ايضاً ضمن المواد التي يثار حولها العديد من علامات الاستفهام ، وذلك لأنها من مسببات الادمان الشرسة ، وما يعقبه من أضرار وخيمة تعود على كل من يستنشق ويدمن المادة.

وحتى يمكننا أن نوضح حجم الضرر الذي تحمله هذه المادة لمتعاطيها ، علينا أولا أن نشير إلى مكونات مادة الغراء ..

مكونات مادة الغراء :

تتكون الغراء من مجموعة من المواد الكيميائية السامة والتي تنتمي الى فئة المذيبات العضوية الطيارة ، مما يجعلها الحل الأمثل لاستخدامها في عملية اللصق ، ولكن بسوء التصرف تحولت هذه المادة الى أحد اذرع الادمان.

بداية ادمان مادة الغراء او الكولا :

وعادة ما تبدأ هذه العادة مع الكثيرين بمرحلة الرغبة في شم هذه المادة ، حيث يؤدي ذلك في البداية الى الشعور بالنشاط والانتباه ، كما يزيد من القدرة على الحركة ، مثلما يحدث في ادمان المواد

المخدرة الأخرى، ثم لا يدوم تأثير هذه المواد طويلاً، فسرعان ما تزول تاركه خلفها الرغبة في العودة الى استنشاق هذه المادة مرة أخرى للحصول على درجة الانتعاش الذي يشعر به

الشخص لأول مرة وما يتخللها من مخاطر صحية جسيمة تنتج عن ادمان هذه المادة .

الآثار المدمرة لاستنشاق مادة الغراء او الكولا :

1-تعد من أبرز الاضرار التي تنتج عن استنشاق مادة الغراء او الكولا هو التدمير الكامل لخلايا الرئتين والجهاز التنفسي بالجسم نتيجة استبدال الاوكسجين ببعض الغازات السامة التي تؤدي الى تدمير هذا الجزء الهام بالجسم.

2-يسبب استنشاق مادة الغراء التدمير الكامل للخلايا المخ ، والجهاز العصبي المركزي في الجسم.

3-قصور ومشكلات في القلب ، ومن أبرزها تهتك عضلة القلب.

4-تحلل الأعصاب الطرفية.

5-حدوث اضطرابات في المعدة ، مما يؤدي الى الشعور بالغثيان.

6-أحياناً كثيرة يؤدي استنشاق مادة الغراء او الكولا لفترات طويلة الى التعرض لنوبات من الصرع.

7-يؤدي استنشاق مادة الغراء أو الكولا الى وهن وضعف كامل في اعصاب الجسم.

8-من ابرز الامراض التي تسببها مادة الغراء او الكولا الإصابة بنوبات من مرض الذهان.

علامات تشير الى مدمن مادة الغراء او الكولا ، وهي كالاتي

عادة ما يؤدي استنشاق هذه المواد إلى ظهور بعض العلامات الواضحة على مدمنيها ، ومن اهم هذه العلامات:

1-وجود طفح جلدي حول الفم والانف

2-التعرض لنوبات من الخيالات والهلاوس السمعية والبصرية

3-العداونية ضد النفس والآخرين

4-فقدان الشهية لتناول الطعام

5-التلعثم اثناء الكلام

6-قلة الانتباه والتركيز

7-عدم القدرة على حفظ التوازن والترنح اثناء المشي

8-الروائح الكريهة التي تنبعث من فم الشخص المدمن

9-وعادة ما تلازم رائحة الغراء والكولا ملابس الشخص الذي يدمن هذه المواد ، حيث يصعب التخلص من هذه المواد بسهولة

بقلم/ منى المتيم

https://www.addiction-wiki.com/

- من أكثر المواد المنتشرة في المخدرات الطيارة، الـ **glue** أو الغراء، نظرا لرخص سعره وطول مدة تأثيره، كم أن أعراض الانسحاب منه تكون

متوسطة.

كيف تؤثر المواد المستنشقة أو الطيارة على المخ؟

- تؤثر المواد المستنشقة على المخ عن طريق تأثيرها المثبط أو المهبّط على الجهاز العصبي المركزي.

التأثيرات قريبة المدى:

- تشبه تأثير الكحول؛ حيث أنها تسبب تلعثم الكلام **slurred speech**، ودوخة وعدم اتزان، بالإضافة لتأثير نشوة **euphoria** قصير يستمر لدقائق، فيضطر المتعاطي إلى الاستنشاق مجددا للحصول على نفس التأثير.

- قد يشعر البعض بهلوسة سمعية أو بصرية، ومن الممكن حدوث ضلالات **delusions**.

التأثيرات بعيدة المدى:

والتي تحدث مع الاستخدام المتكرر،

فينتج عنها:

- تلف للكبد والكلى ونخاع العظم.
- فقدان التناسق الحركي،
- فقدان السمع.
- تأخر النمو السلوكي **delayed behavioral development**، نتيجة للتلف الذي يحدث للمخ نتيجة تداخل هذه المواد مع تكوين المخ، الذي ما يزال في طور النمو، حيث أن معظم المتعاطين من صغار السن.
- أخطر التأثيرات هو تلف المخ **brain damage**، نتيجة لنقص الأكسجين الواصل للمخ.
- تعاطي أنواع أخرى من المخدرات.

https://iwanhospital.com/

أثار استنشاق المذيبات:

1- الدوخة والترنح.

2- حدوث تهيج وانتعاش ينتهي بالهذيان.

3- الاختلال الذهني واضطراب في رسم المخ.

4- اضطراب الإدراك.

5- الهلاوس السمعية والبصرية.

6- الشعور بأن الإنسان يطفو فوق سطح الماء أو يدور في الهواء أو الشعور بعدم الوجود أو الموت.

7- ارتفاع ضغط الدم الرئوي.

8- تثبيط الجهاز العصبي المركزي.

9- التعاطي المزمن يؤدي إلى الهزال، والضعف العضلي العام، والتوهان لمدة طويلة، والسلوك العدواني.

10- تأثير سام على القلب والكبد وخلايا المخ.

المستنشقات بأنواعها وتشمل العديد

من الأنواع كالبنزين والكولا والتنر والغراء ودهان الحوائط وغيرها ، وعلى الرغم من أن هذه المواد تنتمي إلى عالم المخدرات ، إلا انها متواجدة بشكل عفوي في الكثير من المجتمعات ، ويرجع السبب في ذلك الى استخدامها في العديد من الاغراض اليومية ، فيقوم البعض بشم هذه المواد ومن ثم الوقوع في إدمانها بدون أن يتصوروا ابداً حجم السمية والأضرار الجسيمة التي تسببها هذه المواد.

الفئة الأكثر تعرضاً الى ادمان هذه المواد

غالباً ما يقع صغار السن ضحية هذا النوع من الادمان بشكل عفوي دون قصد ، بعكس نسبة قليلة من البالغين او كبار السن يقومون بادمان هذه المواد عن عمد، واحياناً يحدث ذلك بشكل عفوي نتيجة لطبيعة عملهم كعمال للورش والمصانع والحرفيين

وقد يقع بعض أطباء الاسنان أيضاً أو العاملين في مجال التخدير بالوقوع في هذا النوع من الإدمان نتيجة استخدامهم لهذه المواد بشكل مستمر .

وتنقسم هذه المواد إلى ثلاثه أنواع :

1- المذيبات الطائرة Volatile Solvent :

وعادة ما يتواجد هذا النوع من المذيبات في مصحح الكتابة والذي يسمي " الكوركيتور " بالإضافة الى دهانات الاسبراي السوائل والتي يملأ بها الولاعات ، فضلاً عن مواد تلميع الأحذية والصمغ والكولا والتنر ومزيلات طلاء الاظافر ، والبنزين ومثبت الشعر والكحول.

2- الغازات :

مثل غازات الكلوروفوم, الإيثر, الهيليوم, الفريون, الذي يستخدم في اجهزة التبريد مثل الثلاجات

والتكييفات , وغاز أكسيد النيتروز ، والذي يطلق عليه غاز الضحك , بالاضافة الى غاز البروبان, البيوتان.

-1 النيتريت **Nitrite**

مثل أمايل نيتريت, وبيوتايل نيتريت, وغالبا ما تستخدم فى الملاهى الليلية وبين الطبقات المتعلمة والراقية اجتماعياً .

التأثير السريع لهذه المواد أو المستنشقات :

عادة ما يبدأ تأثير هذه المواد بقدر من التنبيه ، مما يولد شعور بالنشوة المؤقتة ، والتي قد يصاحبها احساس بالدوار المقبول والمستعذب ، وغالباً ما يستمر هذا الاحساس لمدة تتراوح ما بين **15** الى **45** دقيقة ، وأحياناً يتم إطالة هذه المدة لعدة ساعات ، وذلك في حال الاستمرار على استنشاق هذه الأبخرة من وقت الى آخر ، ويبدأ التأثير المؤقت لهذه المواد

يظهر بشكل واضح على هذه الأفراد
بداية من فقدان القدرة على حفظ
توازنهم والترنح اثناء المشي ،
بالإضافة الى الاختلال الواضح في
الأفكار والأراء ، وقد يصل الأمر في
الحالات الشديد الخطورة الى
اضطراب الالوان والأصوات ، وأحياناً
يُصاب مدمني هذا النوع من
المخدرات بنوع من الهلاوس السمعية
والبصرية ، اي انهم يتخيلون رؤية
بعض الاجسام او يسمعون بعض
الاصوات التي ليس لها اي اساس من
الصحة .
أما عن الآثار الجسمانية التي تلازم
تأثير هذا النوع من المخدرات ، فهو
السعال الشديد والآلام الحادة في
الرأس ، بالاضافة الى تخرش العيون
والانف والحلق ، وقد يصل الأمر الى
حد فقدان الوعي في حالات استنشاق
كميات كبيرة من هذه المواد.

فهذه هي التأثيرات البسيطة التي

تلازم التعرض او استنشاق هذه المواد ، اما في الأضرار التي تسببها هذه المواد على المدار الطويل ، فتابعونا في المقالات التالية.

https://www.addiction-wiki.com/

يقصد بالشم هنا «شم» المواد العادية التى ربما تكون موجودة بالمنزل، أو تستخدم لأغراض أخرى مثل: الكُلَّة، والغراء، والبنزين، والنيتريت، والتنر، ودهان الحوائط والبويات، وغيرها من المواد، على اعتبار أنها مواد لا تنتمى للمخدرات، أو المنشطات، إلا أن الكثير ممن يدمنون شم مثل هذه المواد، لا يعتقدون أبداً أنها فى غاية السُّمية، وأنها تؤدى إلى حالة من العنف والهياج والعدوانية يمكن أن تؤدى إلى فقد الوعى، أو حتى الوفاة فى بعض

الأحيان. وكل هذه المواد التى تنتمى إلى هذه المجموعة تشترك فى مادة اسمها «حلقة البنزين» **Benzene Ring**، وأى مكون كيميائى تدخل فيه حلقة البنزين عندما يصل إلى المخ يعطى إحساساً بالدوار، والغياب عن الوعى فى بعض الأحيان، وقلة التركيز، وتجعله فى حالة بعيدة عن أرض الواقع.

والخطر الأكبر يكمن فى الأطفال فى عمر الزهور، وبصفة خاصة فى المرحلة العمرية من **8** إلى **15** عاماً، فالطفل- دون قصد- عندما يذهب إلى المدرسة، ويمر على محل دوكو يومياً، قد يعتاد على رائحته ويستحسنها، ومن هنا تكون البداية، لذلك لابد من وجود وعى بأن هذه المواد الطيارة

لها تأثيرها المدمر والمباشر على المخ، وقد تؤدى إلى أمراض عقلية خطيرة، كالتخلف والجنون، وتصيب أيضاً بعدم التركيز، وانخفاض مستوى الذكاء،

وهذا النوع من الإدمان منتشر بنسبة كبيرة، إلا أننا غير مدركين لذلك .

وهناك نقاط أخرى هى عدم وجود أعراض انسحاب جسدية لمدمن المواد الطيارة، لذلك عندما يتوقف المدمن قد يشعر فقط ببعض التوتر والقلق والعصبية، مما يجعله يلجأ إلى أنواع مخدرات أخرى، قد تكون أكثر تأثيراً وخطورة عليه، وينتشر هذا النوع من الإدمان بين فئات معينة كأطفال الشوارع والصنايعية والحرفيين، وبصفة خاصة عمال الدوكو، والدهانات، والميكانيكا، والذين يعملون فى إصلاح التكييفات وملئها بغاز «الفريون»، وبعض أطباء الأسنان، أو التخدير، والعاملين فى محطات البنزين، وكل المهن التى تستخدم هذه المواد.

والخطورة فى استخدام مثل هذه المواد أن استخدامها يكون بنسبة أكبر بين الأولاد فى السن المبكرة، نظراً

لقدرتهم على شرائها، وتوافرها بثمن رخيص، وأنها غير ممنوعة البيع أو محرَّمة، وهناك أكثر من ألف مادة وردت إساءة استخدامها من خلال الشم، إلا أنها جميعاً تندرج تحت ثلاثة أقسام: **1-** المذيبات الطيارة **Volatile Solvents:** مثل السائل الذى يضاف لمصحح الكتابة (الكوريكتور)- دهانات الإسبراى- السوائل التى تُملأ بها الولاعات- ورنيش تلميع الأحذية- الصمغ- الكُلّة- التنر- مزيل طلاء الأظافر (الأسيتون)- البنزين- سبراى تثبيت الشعر- الكحول- سبراى معطر الجو- منظف الكاربوريتير فى السيارات- سبراى القماش العازل للمياه والمنظف.

2- الغازات **Gases:** مثل الكلورفوم- الإيثير- الهيليوم- الفريون (الذى يستخدم للتبريد فى الثلاجات والتكييف)- غاز أكسيد النيتروز (غاز الضحك)- الغاز المستخدم فى علب

الكريم شانتى- البروبين- البيوتين.

3-النيتريت Nitrites: منها أدوية تستخدم لتوسيع الشرايين مثل أمايل نيتريت، وبيوتايل نيتريت، وغالباً ما تستخدم عن طريق الاستنشاق فى الملاهى الليلية مع بعض المنشطات الأخرى مثل «الإكستازى» وتتناولها الطبقات المتعلمة والراقية اجتماعياً.

وتتم عملية الشم حيث يمكن للمدمن أن يشم المادة التى يريد استنشاقها بشكل مباشر، أو يمكنه أن يفرغ هذه المادة إذا كانت سائلة أو على شكل إسبراى على جورب (شراب)، أو قطعة قماش، أو مفرش، أو مناديل ورقية لكى تبللها، بدلاً من أن يظهر المدمن وهو يشمها من الوعاء الذى يحتوى عليها، كنوع من التمويه على الآخرين، بالإضافة إلى محاولة تركيز الرائحة بشكل أكبر، كما يمكن أن تفرغ المادة فى كيس بلاستيك، ويبدأ الشخص فى عملية الاستنشاق من أنفه وفمه،

لكى يستنشق أكبر قدر ممكن من المادة، بعد تركيز الرائحة والبخار المنبعث منها بهذه الطريقة. وهناك بعض الأشخاص الذين يدمنون استنشاق الكحول، مما يضاعف من نسبة حدوث المضاعفات الجانبية المختلفة لتناول الكحول، وزيادة خطورتها على المخ، والجهاز العصبى، والرئتين.

ولكن كيف يبدو الإنسان الذى يدمن الشم بهذه الطريقة؟

- وجود بقع، أو أصباغ، أو دهانات، على الجسم أو على الملابس.

- وجود طفح، أو مناطق التهاب أو قرح، فى المنطقة التى تحت الأنف، وحول الفم.

- رائحة كيماوية نفاذة تنبعث من نفسه.

- يبدو كأنه ثمل، أو غير متوازن.

- ثقل فى اللسان أثناء الكلام،

والخطوات غير متزنة أثناء المشى.

- غثيان، وقىء، مع فقدان الشهية.

- قلق، واضطراب، وعصبية، وأحيانا بعض السلوكيات العدوانية.

- بعض نوبات التشنج أحياناً.

- إهمال المظهر الشخصى والملابس والنظافة.

- فقد الاهتمام بالعمل، أو بالمذاكرة، وفقد الحافز من أجل النجاح.

- تفضيل البقاء فى حالة وحدة بعيداً عن العائلة، والأصدقاء القريبين الذين لا يوافقون على إدمانه، أو التواجد مع مجموعة أصدقاء السوء الذين يدمن معهم.

ومعظم هذه المواد التى يدمنها المدمنون تؤثر على الجهاز العصبى المركزى وتثبطه، ويمكن أن تسبب حالة تسمم حاد، والمادة المستنشقة تصل إلى كل أعضاء الجسم فى خلال

فترة تتراوح بين **15** و**45** دقيقة، ويستمر تأثيرها من ساعة إلى ساعتين، وتسبب فقد القدرة على التقييم السليم للأمور، والمسافات، والزمن، وفقد القدرة على التكيف، والتناغم العصبى العضلى، بالإضافة إلى احتمال حدوث فشل فى الجهاز التنفسى، وسعال، والتهاب الأنف، وحدوث نزيف منها، وغثيان وقىء، وصداع، ودوخة، مع فقد السيطرة على الجسم، والتصرفات، والسلوكيات، وانخفاض فى ضغط الدم، وزيادة فى سرعة التنفس، وزيادة عدد نبضات القلب غير المنتظمة، إلى جانب حدوث صداع، واضطراب فى الرؤية، ويصل الأمر فى بعض الحالات إلى الوفاة المفاجئة، وهذه الأنواع من المستنشقات يكون تأثيرها الأساسى والفورى على المخ، وعلى عقل الإنسان وتصرفاته، فالمدمن غالبا ما يشعر بالخوف والاضطراب، مما يجعله

دائما فى حالة من العدوانية، والسلوك الغريب والعنيف، وأحياناً يصاب المدمن باكتئاب شديد، يمكن أن يؤدى به إلى التفكير فى الانتحار.

https://www.almasryalyoum.com/news/details/50994

آلية التأثير: هذه المواد تحتوي على مركبات عضوية طيارة تدخل إلى الجسم عبر الأنف وتؤثر على الجهاز العصبي بسرعة كبيرة، مسببة الشعور بالنشوة أو الهلوسة، لكن لفترة قصيرة، يعقبها تأثيرات سلبية خطيرة.

ثالثًا: الدوافع خلف هذه الأنواع من الإدمان

- الهروب من الضغط النفسي، خاصة في ظروف العمل الشاقة والعيش المنعزل.

- قلة التوعية وغياب الرقابة الصحية والاجتماعية.

- سهولة الوصول لهذه المواد دون قيود قانونية.

- الرخص الشديد مقارنةً بالمواد المخدرة التقليدية.

رابعًا: المخاطر الصحية والسلوكية

تلف دائم في الدماغ والأعصاب.

فقدان الذاكرة والتركيز.

أمراض الجهاز التنفسي والكبد.

سلوك عدواني أو انعزالي.

زيادة احتمال الحوادث في مواقع العمل.

خامسًا: سبل المواجهة والحل

1. توعية أصحاب العمل والمجتمعات السكنية بهذه الظواهر ومخاطرها.

2. إدخال برامج دعم نفسي وتثقيف صحي للعمالة الوافدة.

3. وضع قيود على بيع بعض المواد الكيميائية القابلة للتعاطي.

4. إشراك الجمعيات الإنسانية والجهات الدينية في التوجيه والإرشاد.

5. تشجيع الدراسات والأبحاث الميدانية لفهم أعمق لهذه الظواهر ومعالجتها جذريًا.

خاتمة

ربما تكون هذه الظواهر غريبة أو نادرة في نظر البعض، لكنها ناقوس خطر يدل على عمق الأزمة النفسية والاجتماعية التي تدفع الإنسان لتعاطي "اللامعقول".
ولا بد أن يتسع نطاق المعالجة ليشمل كل أشكال الإدمان، سواء كانت مألوفة أو غير تقليدية، فالإدمان لا يختار شكله... لكنه دائمًا يدمر الإنسان.

الفصل الخامس أسباب انتشار المخدرات



عدد المتعاطين (بالمليون)	السنة
١٨٠	٢٠٠٠
٢٠٠	٢٠٠٥
٢٣٠	٢٠١٠
٢٥٠	٢٠١٥
٢٩٦	٢٠٢٠
٢٩٦	٢٠٢١

نوع المخدر الأكثر استخدامًا	نسبة الاستخدام(%)	الدولة
القنب	١٦,٢	الولايات المتحدة
القنب	١٥,٨	كندا
القنب	١٤,٦	أستراليا
القنب	١٣,٥	المملكة المتحدة
القنب	١١,٤	إسبانيا
القنب	١١,١	فرنسا
القنب	١٠,٥	ألمانيا
القنب	١٠,٢	إيطاليا
القنب	٩,٨	هولندا
القنب	٩,٥	السويد

مقدمة:

انتشار المخدرات ليس مجرد نتيجة لسوء اختيار شخصي، بل هو حصيلة معقدة من عوامل نفسية، اجتماعية، اقتصادية، ثقافية، وأحيانًا سياسية.

في هذا الفصل نسلط الضوء على أبرز هذه الأسباب لفهم جذور الظاهرة والمساعدة على معالجتها بعمق.

أولًا: الأسباب النفسية

- الهروب من الواقع والضغوط
- ضغوط الدراسة أو العمل أو العائلة.
- مشاعر القلق، الحزن، أو الاكتئاب.
- المخدرات تُعطي وهمًا مؤقتًا بالراحة.
- ضعف الثقة بالنفس
- بعض الشباب يلجأون للمخدرات للشعور بالقوة أو "القبول الاجتماعي".
- حب التجربة والفضول

خاصّة في فئة المراهقين والشباب.

ثانيًا: الأسباب الاجتماعية

- رفاق السوء
- الصحبة الفاسدة من أهم بوابات التعاطي.

- ضغط الأقران والميل للتقليد.
- تفكك الأسرة
- غياب الرقابة الأبوية أو وجود عنف منزلي أو إهمال.
- انعدام الوعي المجتمعي
- غياب التثقيف بخصوص أضرار المخدرات في المدارس والمساجد ووسائل الإعلام.
- البطالة والفراغ
- أوقات الفراغ الطويلة دون هدف تسهّل الانجراف إلى الإدمان.

ثالثًا: الأسباب الاقتصادية

- الفقر والضائقة المالية
- بعض الأشخاص يُستغلون في بيع أو ترويج المخدرات مقابل المال.
- الربح السريع
- كثير من الشبّان يُغريهم الاتجار بالمخدرات لكسب المال دون تعب.

رابعًا: الأسباب الثقافية والإعلامية

- الأعمال الفنية المُروّجة للمخدرات
- تصوير المدمنين على أنهم "أبطال" أو "مبدعين".
- إظهار المخدر كوسيلة للمتعة أو الهروب.
- غياب التربية الدينية والأخلاقية
- ضعف الوازع الديني يزيد القابلية للتورط في السلوكيات المحرّمة والخطرة.

خامسًا: الاستهداف الخارجي (المخدرات كسلاح حرب)

- حروب خفية لتدمير الشباب
- إرسال كميات ضخمة من المخدرات إلى داخل البلدان المستقرة لإفساد الأجيال.
- تدمير القدرات العقلية والإنتاجية للشباب.

- استغلال الفوضى السياسية

- تنتشر المخدرات بشدة في الدول التي تعاني من الحروب والانقسامات، بسبب ضعف الرقابة الأمنية.

- تسهيل التهريب عبر الحدود

- بعض الدول والجماعات تسهّل التهريب أو تغضّ الطرف عنه لأسباب سياسية أو اقتصادية.

سادسًا: ضعف الردع القانوني

- قوانين متساهلة أو تنفيذ ضعيف

- عدم تطبيق العقوبات بشكل صارم.

- الفساد أو التغاضي في بعض الجهات.

- عدم متابعة المدمن بعد خروجه من السجن أو العلاج

- يؤدي إلى الانتكاسة والعودة للتعاطي.

أسباب انتشار المخدرات النفسية:

1- الإصابة باضطرابات نفسية:

الاضطرابات النفسية من اكتئاب، قلق، وسواس قهري، ضلالات، هلاوس سمعية وبصرية، تدفعك لتعاطي المخدرات للحصول على الراحة والاسترخاء في محاولة منك لزيادة النواقل العصبية المسؤولة عن السعادة وبالتالي التغلب على الآلام النفسية التي تعاني منها.

2- الصدمات العاطفية:

التعرض لصدمات نفسية وعاطفية مثل الخيانة والانفصال قد تدفعك لتعاطي المخدرات للتغلب علي مشاعر الألم والاكتئاب التي تمر بها.

3- فقدان الثقة بالنفس:

التعرض للتنمر وفقدان الثقة بالنفس يدفعك أحيانا لتعاطي المخدرات وخاصة المنشطة منها والتي تولد شعور بالثقة والقوة يصل إلى جنون العظمة وبالتالي الدخول في دائرة

الإدمان.

أسباب انتشار المخدرات الجسدية:

1- العنف الجسدي:

التعرض لحوادث عنف جسدي وإيذاء بدني يولد نوع من الغضب والعجز والرغبة في تعاطى المخدرات للهروب من تلك الآلام الجسدية والنفسية الناتجة عن تلك الحوادث.

2- التحرش الجنسي:

التحرش الجنسي والتعرض لحوادث الاغتصاب قد تؤدي لإدمان المواد المخدرة لنسيان تلك الذكريات الأليمة والتغلب على مشاعر الاكتئاب والعجز الناتجة عن الانتهاكات الجنسية الحادثة.

3- الجينات الوراثية:

الجينات لها دور ليس بالصغير في إدمان المخدرات، فالأبناء المولودين لآباء كان لديهم تاريخ من التعاطي

عرضة للإدمان بنسبة **4** أضعاف من الأبناء العاديين ليس في تاريخهم العائلي تاريخ إدماني.

4-الإصابة بأمراض صحية مزمنة وخطيرة:

السرطان والإيدز أمراض صحية خطيرة قد تدفع بصاحبها إلى تعاطى المخدرات لتسكين الآلام التي يمر بها والخروج من حالة الاكتئاب والعجز التي يولدها المرض.

أسباب انتشار المخدرات الاجتماعية:

1- المشاكل والعنف الأسري:

المشاكل الأسرية وعدم التفاهم بين الزوجين، والعنف الناتج عنه تجاه الأبناء، سيدفعك لتعاطي المخدرات للهروب من ذلك الجو الأسري المشحون وتخفيف مشاعر التوتر والاكتئاب الناتجة عنه.

2- التواجد في بيئة تشجع على التعاطي:

الأصدقاء والبيئة الاجتماعية التي يتواجد فيها أفراد يتعاطون المخدرات أو تتسامح مع فكرة التعاطي حتما ستدفعك للإدمان في النهاية ورغبة منك في القبول الاجتماعي وعدم الرغبة في الشعور بالنبذ والميل إلى مجاراة الآخرين في سلوك التعاطي.

3- الملل ووجود وقت فراغ:

الشعور بالملل ووجود أوقات فراغ كبيرة وعدم توفر دافع أو هواية أو نشاط يشغل وقتك وعقلك يدفعك إلى المخدرات للقضاء على ذلك الملل وخوض مغامرة جديدة.

4- الضغوط المادية:

الفقر والضغوط المادية الكبيرة والتورط في ديون تمثل دافع تجاه المخدرات للتخلص من حالة الاكتئاب والتخفيف من تلك الضغوط بالهروب منها لعالم آخر موازي.

5- سهولة الحصول على الأموال:

على العكس من الفقر وتدهور الوضع المادي، توفر الأموال بكميات كبيرة وعدم وجود إرشاد أسري لإنفاقها يجعل من الابن فريسة لتجار المخدرات الذين يسحبونه تدريجيا لذلك الطريق.

https://altaafi.com.eg

ومن أسباب تعاطي المخدرات

- قد يبدأ الكثيرون طريق المخدرات بتجربة إحدى المواد المُسببة للإدمان في النشاطات الاجتماعية، أو ربّما عن طريق استخدام دواءٍ معروفٍ بتسببه للإدمان تم وصفه لشخصٍ آخر، أو كان موصوفًا للشخص نفسه ولكن أُسيء استخدامه (بأخذ جرعاتٍ أعلى أو لفترةٍ أطول من الفترة الموصوفة من قِبل الطبيب)، وتوجد العديد من

العوامل الّتي قد تساهم في إدمان الشخص أو تزيد من احتمالية تعاطيه للمخدرات، مثل:

- تناول بعض الأنواع من الأدوية والعقاقير يمكن أن تؤدي بعض الأنواع من الأدوية والعقاقير مثل مسكنات الألم الأفيونية، إلى زيادة خطر الإدمان مقارنةً بالعقاقير الأخرى.[العوامل الوراثية تلعب الجينات الوراثية دورًا كبيرًا في الإدمان أو تعاطي المخدرات، فيمكنها التسبّب بتسريع تطوّر الحالة أو تأخيره اعتمادًا على الصفات المورّثة.

- العوامل البيئية تؤثّر البيئة المحيطة بصورةٍ واضحةٍ على سلوك الفرد وشخصيّته، كما يمكن أن تكون عاملًا مسببًا لتعاطي المخدرات في بعض الحالات، إذ تتضمّن بيئة الشخص العديد من التأثيرات

المختلفة، بما في ذلك العوامل الآتية:

- العائلة. الأصدقاء. الوضع الاقتصادي. نوعيّة الحياة العامة. طبيعة طفولة الشخص والظروف التي مرّ بها خلال حياته، كالتوتر، والضغط النفسي، والاعتداء الجسدي والجنسي، والتعرّض المبكر للمخدرات.

- ضغط الأقران فأصدقاء السوء قد يكونون من أهم العوامل الّتي تزيد من خطر تعاطي المخدرات لدى المراهقين والشباب، ومرافقة المتعاطين والخروج معهم يزيد من الضغط على المراهق، مما يجعله يضطر لتجربة المخدرات، وبالتّالي زيادة خطر الإدمان.

- الجهل قد يعاني العديد من الأشخاص، وتحديدًا الأشخاص في الأعمار الصغيرة أو غير المتعلّمين من الجهل وقلة المعلومات المتعلّقة بشأن المخدرات، كما قد يلاحظ هؤلاء الأشخاص، أشخاص آخرين يتعاطون المخدرات دون تعرّضهم للتأثيرات

الجانبية، فيعتقدون أنّها لن تؤثّر عليهم أيضًا.

- التمرد قد يعاني المراهقون أو البالغون من مراحل يرغبون بالتمرد فيها والشعور بالتميّز والاختلاف، لذا قد يلجأون إلى المخدرات لأنّها تعدّ غير مسموحة أو مقبولة مُجتمعيًا.

- الضغوطات قد يلجأ الأشخاص لتعاطي المخدرات رغبةً منهم في التخلّص من ضغوطات الحياة المختلفة، والّتي تشمل ما يأتي:

- الضغوطات المالية: فقد تسبب الضغوطات المالية شعور الشخص بالحبس، واليأس، وفقدان القدرة على السيطرة والتحكّم بما هو حوله. ضغوطات العمل: حيث إنّ المسيرة المهنية للشخص في الكثير من الأحيان تسبب له الضغوطات النفسية والمجتمعية. ضغوطات المدرسة: قد تسبب المدرسة أو الجامعة ضغوطات كبيرة على الطالب، من حيث القدرة

على تحصيل الدرجات المناسبة، وموازنة العمل مع الدراسة في بعض الحالات، وما إلى ذلك.

- الاضطرابات النفسية من الممكن أن تُساهم الأمراض والاضطرابات النفسية في زيادة خطر تعاطي المخدرات والإدمان، وقد يُعزى ذلك إلى أنّ تعاطي المخدرات واضطرابات الصحة النفسية يؤثّران على نفس أجزاء الدماغ، كما يمكن لبعض الأشخاص الّذين يُعانون من هذه المشكلات استخدام الأدوية والعقاقير الموصوفة لمعالجة الحالة بطرقٍ غير موصىً بها تنتهي بهم إلى الإدمان.

- وترتبط بعض الاضطرابات النفسية الّتي تصيب الأشخاص مع زيادة خطر تعاطيهم للمخدّرات، ومن الأمثلة على هذه الاضطرابات ما يأتي:

القلق - الاكتئاب - اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط **Attention Deficit/Hyperactivity**

. Disorder

https://mawdoo3.com/

من الأسباب الأسرية لتعاطي المخدرات :

- القدوة السيئة من قبل الوالدين.

- إدمان أحد الوالدين.

- التفكك الأسري.
- إهمال الوالدين لأبنائهم.

ومن الأسباب البيئية لتعاطي المخدرات:

- أصدقاء السوء.

- الفراغ.

- السفر إلى الخارج دون رقابة.

وهناك أسباب أخرى لتعاطي المخدرات مثل:

- ضعف الوازع الديني.

- اضطرابات الشخصية.
- حب الاستطلاع.

خلاصة الفصل:

انتشار المخدرات ظاهرة معقّدة لها أبعاد متشابكة، ولا يمكن مواجهتها من جانب واحد فقط.
الوقاية تبدأ بالأسرة، والتعليم، والرقابة المجتمعية، ثم تأتي بعد ذلك القوانين والعلاج

الفصل السادس المخدرات كسلاح دمار شامل

"الإدمان كحرب قذرة جرائم الدول في الظل"



مقدمة:

في عالم تعجُّ فيه الحروب الظاهرة والخفية، برزت المخدرات كسلاح خفيّ من أسوأ أدوات التدمير الجماعي، لا يُرى بالعين المجردة، لكنه يفتك بالشعوب من الداخل، ويقضي على القيم والعقول قبل الأجساد.
لقد تحوّلت المخدرات من آفة

اجتماعية إلى أداة حربية تستخدمها بعض الأنظمة الفاسدة والجماعات الإجرامية كوسيلة لتفكيك المجتمعات وتمزيق الأوطان.

"وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ"
البقرة: **195**

أولًا: من المخدرات إلى الدمار

تنتشر اليوم شبكات منظمة لتجارة المخدرات، بعضها مدعوم ضمنيًا أو صراحة من قبل دول، تستخدم هذا السم لإضعاف المجتمعات المعادية، أو لإغراق بيئات محددة بالفوضى والانهيار.
وقد ظهرت تقارير عدة من منظمات أممية وصحف دولية توثق هذا الاستخدام الخبيث، وبيّنت كيف تم ضخ المخدرات في مجتمعات بأكملها لإضعاف المقاومة أو شلّ الشباب.

ثانيًا: نماذج تاريخية موثّقة

1- حرب الأفيون (الصين - بريطانيا)

في القرن التاسع عشر، أغرقت بريطانيا الصين بالأفيون عمدًا، رغم علمها بآثاره التدميرية، بهدف تحقيق مكاسب اقتصادية وإخضاع الدولة الصينية.
وكانت تلك أولى النماذج المسجّلة لاستخدام المخدرات كسلاح استعماري رسمي.

أولًا: ما المقصود بالمخدرات كسلاح؟

- سلاح ناعم بآثار مدمرة:
تستخدمه بعض الحكومات أو الجماعات بنية خبيثة لإضعاف مجتمعات العدو.

- تخريب غير مرئي:
لا يظهر في ساحات القتال، بل في المدارس، والبيوت، والمستشفيات، وفي العقول.

ثانيًا: شواهد تاريخية واستراتيجيات مشبوهة

- حرب الأفيون في الصين (القرن **19)**:

بريطانيا أغرقت الصين بالأفيون لتدمير المجتمع الصيني، فاندلعت حربان وأسقطت عروشًا.

- حرب الأفيون.. عندما استخدمت بريطانيا المخدرات سلاحا ضد الصين

- حرب الأفيون الأولى اندلعت بين الصين وبريطانيا عام **1839** (غيتي)

- منتصف القرن الـ**19**، شهدت الصين صراعا داميا عرف باسم حروب الأفيون، ووصفها مؤرخون بأنها "أقذر حرب في التاريخ" نظرا لاستخدام بريطانيا للأفيون سلاحا ضد الصين. واتخذت هذه الحرب شكل نزاعين مسلحين بين الإمبراطورية البريطانية وسلالة تشينغ الحاكمة بالصين.

- وساهمت التجهيزات العسكرية الحديثة آنذاك بريطانيا لتحقيق انتصار سهل على الصين، وكبدتها في المعاهدات التي ألزمتها بتوقيعها خسائر كثيرة، أدت لإضعاف حكم أسرة تشينغ والحكومة والإمبراطورية

الصينية، وأجبرت بكين على فتح موانئها أمام حركة التجارة الأوروبية. كما أخذت إنجلترا حق السيادة على هونغ كونغ، ولم تعدها للصين إلا عام **1997**.

- الأسباب

- عرف الصراع الأول بـ"حرب الأفيون الأولى" وجرت وقائعها بين عامي **1839** و**1842**، بين الصين وبريطانيا، بينما انضمت فرنسا لحرب الأفيون الثانية **(1856-1860)** المعروفة أيضا باسم "حرب السهم" أو "الحرب الأنجلو فرنسية في الصين" لمساندة بريطانيا ضد الصينيين.

- وكان السبب الرئيسي لاندلاع الحرب مطلع القرن الـ**19** عندما واجهت الصين أزمة أخلاقية واقتصادية خانقة، تمثلت في انتشار تجارة الأفيون غير المشروعة التي مارسها التجار الإنجليز عبر "شركة الهند الشرقية".

- وازدادت تجارة الأفيون بشكل هائل منذ عشرينيات القرن الـ**18**، محدثة أضرارا اجتماعية واقتصادية كارثية على الشعب الصيني**.** فمع ازدياد تعاطي الأفيون تفاقمت المشكلات الصحية وانهارت القوى العاملة وازدادت الفوضى، مما هدد استقرار الدولة.

- وعام **1839** قررت الحكومة الصينية مواجهة هذه الكارثة، فأحرقت مخزونا ضخما من الأفيون كان التجار الإنجليز يخزنونه في إقليم غوانغزو، وصادرت **1400** طن من هذه المادة.

- ولم ترض هذه الخطوة بريطانيا التي كانت تسعى وراء الأرباح الضخمة من تجارة الأفيون، فاستخدمت القوة العسكرية لإجبار الصين على فتح أسواقها أمامها.

- ومع ازدياد حدة التوتر بين البلدين بسبب تجارة الأفيون غير المشروعة، وقع حادث أشعل فتيل الحرب في يوليو/تموز **1839**، حين قام بحار

بريطاني بأعمال شغب في إحدى القرى الصينية أسفرت عن قتل قروي وتخريب معبد بوذي. حينها طالبت بكين بتسليم المذنبين لمحاكمتهم إلا أن حكومة لندن رفضت.

- واتخذت حكومة بكين موقفا حازما ضد تجارة الأفيون غير المشروعة التي مارسها التجار البريطانيون، فرفضت السماح للتجارة الأجنبية إلا بشروط تضمنت الالتزام بالقانون الصيني، والتوقف عن تهريب الأفيون، وخضوع التجار الأجانب للولاية القضائية الصينية.

- ورفض "تشارلز إليوت" المراقب البريطاني للتجارة مع الصين هذه الشروط، وعلق التجارة بين البلدين وسحب جميع السفن البريطانية من هناك، مما أدى إلى تصاعد التوتر بشكل كبير، واتخذت الصين خطوات عسكرية ضد البريطانيين، منها حصار ميناء "كانتون".

- بداية حرب الأفيون الأولى

(1839-1842)

- مع تصاعد التوتر بين الصين وبريطانيا، اندلعت حرب الأفيون عام **1839**، عندما حاول التاجر البريطاني "رويال ساكسون" كسر الحظر الصيني، فخرجت سفن البحرية الصينية لصدّه. لكنّ الأسطول البريطاني تدخل لحماية ساكسون، وشنّ هجوما مدمرا على السفن الصينية.

- وبدأت حينها الأعمال العدائية عندما قصفت سفينة حربية بريطانية ثكنة صينية في هونغ كونغ. وعام **1840** أرسلت بريطانيا قوة عسكرية إلى الصين، مزودة بأسلحة متطورة حينها، وبحلول مايو/أيار **1841** احتلت القوات البريطانية كانتون، ثم هزمت القوات الصينية في هجوم مضاد بسبب ضعف تجهيزها وتسليحها.

نهاية الحرب الأولى

- أواخر أغسطس/آب **1842**، استولى

البريطانيون على نانجينغ، عاصمة الصين آنذاك، ولم يجد الإمبراطور الصيني أمامه مخرجا سوى التفاوض مع بريطانيا، فأعلن استسلامه ووقع معاهدة نانجينغ التي تضمنت بنودها:

- فتح **5** موانئ صينية للتجارة الأجنبية.

- دفع تعويضات كبيرة لبريطانيا.

- تنازل الصين لبريطانيا عن جزيرة هونغ كونغ.

- السماح لبريطانيا بإنشاء مستوطنة في شنغهاي.

- وكانت هذه الهزيمة الأولى في سلسلة طويلة من الهزائم التي تكبدتها الصين في حرب الأفيون. وخلال عامين ونصف العام، استولى البريطانيون على مدن ساحلية هامة مثل كانتون وتشوسان ونينغبو ودينغهاي وشنغهاي.

- وبموجب الاتفاقية، دفعت الصين تعويضا كبيرا لبريطانيا، وتنازلت عن

جزيرة هونغ كونغ، وزادت عدد الموانئ المخصصة للتجارة مع لندن من ميناء واحد إلى خمسة، من بينها شنغهاي.

- كما احتفظ الإنجليز بالحق في المثول أمام المحاكم البريطانية فقط دون الصينية، وحصلت المملكة المتحدة على وضعية الدولة الأجنبية الأكثر تفضيلا بالصين، ولم تقدم لندن أي شيء في المقابل سوى الموافقة على إنهاء القتال.

- حرب الأفيون الثانية **(1856-1860)**

- في أعقاب حرب الأفيون الأولى، سيطرت مشاعر متضاربة على الصينيين، فبينما واجهت البلاد آثار الهزيمة المرّة، حاول المسؤولون الصينيون التكيف مع بنود معاهدة نانجينغ.

- ولم تكن هذه المعاهدة العقبة الوحيدة، فقد فرضت كل من فرنسا

والولايات المتحدة معاهدات غير متكافئة على الصين عام **1844**، مما زاد من حدة التوتر. وما فاقم الأمور بشكل كبير المطالب البريطانية الجديدة عام **1854**، والتي تضمنت فتح جميع الموانئ الصينية أمام التجار الأجانب وخفض التعريفة المفروضة على المنتجات البريطانية إلى الصفر.

- يضاف إليها مطالبة بريطانيا بإضفاء الشرعية على تجارة الأفيون الذي تستقدمه من بورما والهند إلى الصين، فأثارت هذه المطالب غضبا عارما في الصين، ورفضت الحكومة الخضوع لها.

- أبرز المحطات

- عام **1856**، شنت بريطانيا وفرنسا حربا ثانية على الصين، عرفت باسم حرب الأفيون الثانية، وكانت أكثر قسوة من سابقتها، إذ احتلت القوات البريطانية والفرنسية العاصمة بكين، وأحرقت القصر الصيفي.

- وبدأت شرارة الحرب بحادثة "السهم" وهي سفينة تهريب مسجلة بالصين، لكن مقر الشركة التابعة لها كان في المستعمرة البريطانية هونغ كونغ، وعندما اعترض المسؤولون الصينيون السفينة واعتقلوا طاقمها المكون من **12** شخصا للاشتباه في ضلوعهم بأنشطة تهريب وقرصنة، احتج البريطانيون.

- علما بأن السلطات الصينية كان يحق لها قانونيا اعتراض السفينة لأن رخصة تسجيلها في هونغ كونغ كانت قد انتهت صلاحيتها.

- واستغلت بريطانيا هذه الحادثة ذريعة لشن حرب جديدة على الصين، فأجبرتها على إطلاق طاقم سفينة "السهم". وعندما امتثلت الصين، لم يكتف البريطانيون بذلك، بل دمروا **4** حصون ساحلية وأغرقوا أكثر من **20** سفينة صينية، ولم يكن لدى الصين القوة العسكرية الكافية للدفاع عن سيادتها أمام هذا الهجوم الجديد.

- وحينها كانت الصين لا تزال تعاني من آثار حرب الأفيون الأولى، ولم تكن تمتلك الأسلحة الحديثة التي كانت لدى بريطانيا وفرنسا. وقرر الفرنسيون الانضمام إلى الحملة العسكرية البريطانية، متخذين ذريعة لذلك مقتل مبشر فرنسي بالمناطق الداخلية للصين في وقت مبكر من عام **1856**.

- وتأخرت بريطانيا في تجميع قواتها في الصين، إذ حولت تلك التي كانت بالطريق إلى الهند للمساعدة في إخماد التمرد الهندي، ولم تبدأ عملياتها العسكرية مع فرنسا إلا أواخر عام **1857**. وسرعان ما استولت القوات البريطانية والفرنسية على كانتون، وأطاحت بحاكم المدينة، ونصّبت مسؤولا يمتثل للأوامر.

- وفي مايو/أيار **1858**، أجبرت القوات المتحالفة الصينَ على توقيع معاهدات تيانجين، التي نصت على إقامة مبعوثين أجانب في بكين، وفتح

موانئ جديدة للتجارة والإقامة الغربية وحرية تنقل المبشرين المسيحيين في الصين.

- ولكن بعد توقيعها، لم تصدق الصين على المعاهدات بشكل كامل، ورفضت بعض بنودها، خاصة تلك المتعلقة بإقامة سفراء أجانب في بكين. فدفع ذلك بريطانيا إلى تصعيد هجماتها على الحصون الصينية.

- وعام **1859** صدت القوات الصينية هجوما بريطانيا على حصون داجو، لكن ذلك لم يمنع القوات المهاجمة من شق طريقها شمالا إلى بكين. وانضم الفرنسيون إلى البريطانيين ودخلوا المدينة، وأحرقوا القصر الصيفي بالمحيط الشمالي الغربي، تجنبا لمهاجمة المدينة المحرمة، موطن الإمبراطور الصيني.وانسحب البريطانيون من تيانجين صيف **1858**، لكنهم عادوا إلى المنطقة في يونيو/حزيران **1859** في طريقهم إلى بكين مع دبلوماسيين فرنسيين

وبريطانيين للتصديق على المعاهدات، فرفض الصينيون السماح لهم بالمرور عبر حصون داغو واقترحوا طريقا بديلا إلى بكين.

- وقررت القوات التي يقودها البريطانيون عدم سلوك الطريق الآخر، وحاولت بدلا من ذلك المضي قدما عبر داغو، ولكن الصينيين صدوهم وكبدوهم خسائر فادحة.

- ورفض الصينيون بعد ذلك التصديق على المعاهدات، واستأنف الحلفاء هجماتهم على بكين، في أغسطس/آب **1860**، ودمرت قوة بريطانية فرنسية بطاريات داغو، وتقدمت إلى أعلى النهر نحو تيانجين.

- وفي أكتوبر/تشرين الأول استولت القوات البريطانية على بكين ودمرت وأحرقت قصر الصيف التابع

- للإمبراطور يوانمينغ يوان. وفي وقت لاحق من ذلك الشهر، وقع الصينيون اتفاقية بكين، التي وافقوا فيها على

الالتزام بمعاهدات تيانجين، وأيضا تنازلوا للبريطانيين عن الجزء الجنوبي من شبه جزيرة كولون المجاورة لهونغ كونغ.

الخسائر البشرية خلّفت حرب الأفيون ندوبا عميقة في التاريخ الصيني، ليس فقط على المستوى السياسي والاقتصادي، بل البشري أيضا، فقد قتل ما يقرب من **20** مليون نسمة خلال الحرب، أي ما يعادل **10%** من سكان الصين وقتها، من بينهم **3** ملايين جندي من الجانبين.

- وكان الفارق في عدد الضحايا هائلا، حيث قتل ما يقرب من **350** جنديا بريطانيا فقط مقارنة بأكثر من **3** آلاف صيني، ورغم أن حرب الأفيون الثانية كانت أقصر من سابقتها، فإن النتائج كانت مماثلة بمئات الضحايا الأوروبيين مقارنة بآلاف الضحايا الصينيين.

نتائج حرب الأفيون الثانية

- في كلا الصراعين، انتصرت القوى الأجنبية ونالت امتيازات تجارية وقانونية وإقليمية في الصين. وتعتبر حرب الأفيون الثانية علامة فارقة في تاريخ بكين، إذ أدت إلى تغييرات جذرية في الصين على كافة الأصعدة، وخلّفت إرثا من المشاعر المعادية للأجانب في الصين.

- ومثّلت هذه الصراعات بداية حقبة من المعاهدات الجائرة والتدخلات الأخرى في السيادة الصينية، مما ساهم في إضعاف سلالة تشينغ وسقوطها لصالح جمهورية الصين أوائل القرن العشرين. وقد نتج عن هذه الحرب:

- إضعاف سلطة سلالة تشينغ الحاكمة.

- فتح موانئ جديدة للتجارة الأجنبية.

- السماح بإقامة سفراء أجانب في بكين.

- حق السفر الأجنبي داخل الصين.

- تعويضات كبيرة للحلفاء.
- حرية تنقل المبشرين المسيحيين.
- تقنين تجارة الأفيون.
- وأخيرا، أدت الحرب إلى نهب ثروات الصين من قبل القوى الأجنبية، وسيطرتها على التجارة في البلاد، وإعاقة التنمية الاقتصادية.

/https://www.ajnet.me

2- أفغانستان: أكبر مزرعة مخدرات بعد الاحتلال

بعد الاحتلال الأميركي لأفغانستان عام **2001**، ارتفعت زراعة الأفيون بنسبة هائلة، وأصبحت البلاد أكبر منتج للمخدرات عالميًا، وسط اتهامات بتواطؤ قوى دولية في توجيه الإنتاج نحو أهداف سياسية وتمويل صراعات خفية.

- اتهامات لأجهزة استخبارات:
في فترات معينة، وُجهت أصابع الاتهام إلى تورط بعض الجهات في نشر المخدرات في دول معادية.

- أثبتت سلسلة تحقيقات صحفية عام **1996**، للصحفي جاري ويب، أن جهاز الاستخبارات الأمريكية تورط في عمليات تهريب وبيع المخدرات بمشاركة عصابات أمريكية، وفي عام **2004**، عثرت الشرطة على جاري ويب مقتولا برصاصتين في رأسه.

- وفي تقرير بموقع سي إن إن الأمريكي عام **1998**، اعترفت الاستخبارات بأنها تغاضت عن قيام

قوات معارضة في نيكاراجوا بالتجارة
في المخدرات وبيعها بأمريكا من أجل
تمويل العمليات ضد النظام الشيوعي.

- وأشار التقرير إلى تفاصيل عن وقائع قامت فيها الاستخبارات الامريكية بالمساعدة في مرور الشحنات على قوات مكافحة المخدرات دون المساس بالمهربين الذين ينتمون لقوات معارضة في الدولة التي ترغب الولايات المتحدة في إنهاء نظامها الشيوعي.

https://www.masrawy.com/#Nav-logo

ما فعلته وكالة الاستخبارات المركزية الأميركية

- كيف ينسى العالم اثناء الحرب الباردة، ما فعلته وكالة الاستخبارات المركزية الأميركية من خلال التجربة التي قامت بها أثناء الصراع مع المعسكر الشيوعي. وقصة هذه التجربة تعود الى خمسينيات القرن الماضي، يومهاً كان هوس الولايات المتحدة مستعراً لمنافسة الاتحاد السوفياتي في كل مجالات الحياة. أطلقت الولايات المتحدة على مشروعها اسم **MK-Ultra** في عام **1953**، ويهدف الى التوصل
- الى دواء يمكن استخدامه كـ "إكسير الحقيقة" ووسيلة للسيطرة على الدماغ. وبدون أي وازع أخلاقي، أجرت المخابرات الأميركية اختبارات غير خاضعة للرقابة تماماً، حيث خدرت الأشخاص دون علمهم، ثم رقابتهم، كما كشف مجلة**San Francisco Weekly** التي التقت ببعض ضحايا المشروع عام **2012.** كانت نتيجة المشروع ظهور المخدر الـ **LSD**، وكانت كلفت التجربة **240** ألف دولار يومها، وكانت وكالة

الاستخبارات المركزية الأميركية قد أسست شركة واجهة لتمويل أبحاث علمية من قبل جامعات أميركية مرموقة مثل ستانفورد و**MT** لدراسة فعل البشر في ظروف اكلينيكية بدون أي تسريب أو لفت انتباه لاهتمام أي أجهزة معادية للمخدر المُصنع.

- استمرت تجارب عقار الـ **LSD** لغاية العام **1964**، ومن ثم تم استخدامه في الاستجواب، لإحداث نفسية "بمستويات لا يمكن إلا أن تسمى تعذيب: بحسب ما كشفت مجلة **New Yorker**.

- قد تبدو هذه القصة للوهلة الأولى وكأنها سيناريو لفيلم من انتاج أستوديو هات هوليوود، كمثل فيلم "ميل غيبسون "" **Conspiracy Theory**".

تهريب المخدرات من أفغانستان

- ولم يتوقف نشاط الاستخبارات الأميركية على القيام بتجارب وتصنيع المخدرات، بل راحت تقوم بتهريب المخدرات، وكان الممثل الخاص

للرئيس الروسي لشؤون أفغانستان "زامير كابولوف" اتهم المخابرات الأميركية بالتورط بتهريب المخدرات، وأن " لديهم طائرات تقلع من قندهار ومن باغرام دون تفتيش إلى أي مكان، إلى ألمانيا، وإلى رومانيا" .

- والجدير بالذكر، أن عمليات تهريب المخدرات تشكل مصدراً مهماً لدول حلف الناتو لا سيما واشنطن التي تمول بعض أنشطتها الاستخباراتية عن طريق تجارة المخدرات الأفغانية .

- وتنتهج واشنطن سياسة قائمة على التناقض، فهي من ناحية تحارب الإرهاب، كما تزعم، ولكن من ناحية أخرى، ووفقا لبعض المعطيات الاستخباراتية، فإن الأميركيين يملكون حصة محددة من تهريب المخدرات الافغانية ناهيك عن حصة ليس بالقليلة من حماية زارعة المخدرات والتجارة بالسلاح في هذا البلد المحتل من أكثر من **16** سنة.

- وبحسب تقارير غربية فان وكالة الاستخبارات الاميركية تمول عملياتها خارج الولايات المتحدة من ريع تجارة

المخدرات الأفغانية وهذا يفسر الاهتمام الأميركي البالغ في الحفاظ على الوضع غير المستقر في أفغانستان.

- وخلال ثمانينات القرن الماضي، حوّلت حرب الـ **CIA** الخفية على أفغانستان، آسيا الوسطى من منطقة مكتفية من الأفيون إلى أكبر مجهّز للسوق العالمي بالهيروين. وحتى نهاية السبعينات، كان المزارعون القبليون في أفغانستان وباكستان يزرعون كميات محدودة من الأفيون، وخلال عقد الحرب الخفية التي شنتها ضد الوجود السوفياتي في أفغانستان، قدمت الـ **CIA** الحماية السياسية والمعونات اللوجستية لربط حقول الأفيون في أفغانستان بأسواق الهيروين في أوروبا وأميركا.

- ويرى أنطون مارداسوف، رئيس قسم دراسات الصراعات المسلحة في الشرق الأوسط التابع لمعهد التنمية المبتكرة أن الولايات المتحدة، تنتهج هناك سياسة قائمة على التناقض، فهي من ناحية تحارب

- الإرهاب. أما من ناحية أخرى، ووفقا لبعض المعطيات، فإن الاميركيين يملكون حصة محددة من تهريب المخدرات. ويعتقد العديد من المحللين الغربيين أن العديد من العمليات، التي تنفذها وكالة الاستخبارات المركزية في الخارج، تموَّل من ريع تجارة المخدرات الأفغانية. وذلك يفسر الاهتمام الأميركي البالغ في الحفاظ على الوضع غير المستقر في أفغانستان.
- والآن لدينا أفغانستان-الدولة التي كانت سابقاً منعزلة قابعة خلف العالم مع القليل من المخدرات، كانت طالبان قد قضت فعلاً، وباعتراف الأمم المتحدة على زراعة/ إنتاج الأفيون- لكن أفغانستان حالياً مسؤولة عن حوالي **80%** من الإنتاج العالمي للأفيون، في الوقت الذي تقوم فيه الولايات المتحدة بتمويل وإدارة البلاد، حيث أن جيش الاحتلال الاميركي وجيش أفغانستان تُسيطر على **12** جزء من أراضي البلاد مقابل جزء واحد لطالبان .

- يتولى أحمد والي-شقيق كرزاي- الرئيس الأفغاني مهمة حلقة الوصل. حيث تفيد بعض المصادر أن أحمد والي-شقيق حميد كرازي كان اللاعب الأساس في طباعة مئات آلاف بطاقات الاقتراع المزيفة بغرض تمكين أخيه من سرقة الانتخابات الأفغانية. تَرك هذا الأمر في صمت، يطرح تساؤلات فيما إذا كانت **CIA** قد لعبت دوراً في تلك الفضيحة أيضاً**!**؟ بخاصة في بلد يتصف بصعوبة عمليات الطباعة أو نقل آلاف البطاقات المزيفة في ظروف محفوفة بالمخاطر وليس من المستغرب فيما إذا كانت وكالة مثل **CIA** والتي لديها القدرة على الطباعة واستخدام طائرات الهليكوبتر قد فعلتها لحفظ وحماية موجوداتها وسيطرتها في كابول**!**؟
- كذلك وثق الصحفي الأميركي" دانيال هوبسايكر" عام **2014**، بعد حصوله على سجلات تسجيل إدارة الطيران الفدرالية **FAA** قصة "الطائرة اللغز" الأميركية التي ضُبطت في تموز/

يوليو مع **35** كيلوغراما من الهيروين في مطار خارج سيدني، بأستراليا، كانت طائرة تابعة للـ **CIA** ومُسجّلة منذ **40** عاماً، بعقد بين الـ **CIA** ودائرة الغابات الأميركية. وهي طائرة ميرلين بمحرّكين. وهي طريقة تتبعها الـ **CIA** باستئجار طائرات من جهات أخرى واستخدامها في عمليات مشبوهة تبعد الأنظار عنها.

التهريب الأميركي في الحرب الكورية

- فيما ذكرت مجلة «كاونتربنش» اليسارية الأميركية، في تقرير لها بعنوان تحت عنوان «سي آي إيه. **70** عاما من الجريمة المنظمة»، أن المخابرات الأميركية تتاجر في المخدرات وتمد بها ضباط إنفاذ القانون من أجل تهريب بعض الأشخاص على الحدود.

- ونقلت المجلة ما كشفته تحقيقات أجراها عدد من الباحثين والصحفيين في التسعينيات واطلع عليها مجلس النواب أن المخابرات الأميركية كانت تهرب المخدرات بعد عام **1949**

لبعض الجنرالات خلال الحرب الكورية مقابل الحصول على معلومات استخباراتية، وفي عام **1961** تم اتهامها بتهرب الهيروين والأفيون لدولة لاوس الواقعة على الحدود مع ميانمار خلال الحرب الفيتنامية، ونقله على متن طائرات تابعة للخطوط الجوية الأميركية، وكان ردها علي كل ذلك أنه قانوني بحكم عملها من أجل مصلحة الأمن القومي، في حين حاولت إخفاء بعض جرائمها بالقتل ففي أكتوبر **2013**.

- قال اثنان من العملاء الفيدراليين إن عناصر من "**CIA**" تورطوا في عملية خطف وقتل عميل سري في وكالة مكافحة المخدرات، يدعى إريكي كامارين، من أجل التستر على جرائمهم بشأن تهريب

- المخدرات، وأكد على ذلك المتحدث باسم حكومة ولاية تشيهواهوا في شمال المكسيك بقوله إن "**CIA**" تدير شبكة كبيرة تهريب المخدرات داخل أمريكا وخارجها.

- وهذا غيض من فيض ما تقوم به

وكالة الاستخبارات المركزية الأميركية في مجالات تهريب وتجارة المخدرات، وادعاءاتها بالبراءة من ذلك، في حين الأدلة كافة تشير الى تورطها المكشوف، سنتحدث في الجزء الثاني عن فضيحة الكونترا، وتورط المخابرات الأميركية بإدخال المخدرات الى الولايات المتحدة، وتمويل الكونترا من هذه الأموال، وتمويل المافيا الإيطالية، وإدارة المخابرات لعمليات التهريب في كولومبيا.

https://alkhanadeq.com/post/5624/

زراعة المخدرات في مناطق النزاع: مثل أفغانستان وكولومبيا، حيث تمول المخدرات ميليشيات وحروبًا، وتُغرق الشعوب بالمادة السامة.

اشتهرت أفغانستان تاريخيًا بزراعة خشخاش الأفيون وحصاده. ساهم

محصول أفغانستان بحلول عام **2021**، في أكثر من **90%** من الهيروين غير المشروع على مستوى العالم، وأكثر من **95%** من المعروض الأوروبي. تُستخدم الأراضي في أفغانستان لإنتاج الأفيون أكثر من استخدام الأراضي في أمريكا اللاتينية من أجل الكوكا. عُدت البلاد أكبر منتج للمخدرات غير المشروعة في العالم بحلول عام **2001**. أُنتج **93%** من المواد الأفيونية غير الصيدلانية في السوق العالمية عام **2007** في أفغانستان، وكانت أفغانستان بحلول عام **2019** منتجةً لحوالي **84%** منها عالميًا.

يصل ذلك إلى قيمة تصدير بحوالي **4** مليارات دولار أمريكي، يكسب ربعه مزارعو الأفيون ويعود الباقي إلى مسؤولي المنطقة والمتمردين وأمراء الحرب والمهربين. قُسمت حصة المزارعين الأفغان من الدخل الإجمالي من الأفيون في السنوات السبع

(1994-2000) التي سبقت حظر الأفيون الذي فرضته طالبان، على 200000 أسرة.

وفرت عمليات إنتاج الأفيون منذ عام 2017 حوالي 400000 فرصة عمل في أفغانستان، أي أكثر من قوات الأمن الأفغانية. ارتفعت قيمة تجارة الأفيون في عام 2006 بعد أن فقدت طالبان السيطرة على أمراء الحرب المحليين. تعد أفغانستان أيضًا- بالإضافة إلى الأفيون- أكبر منتج للحشيش في العالم. ازدهرت تجارة الأفيون بعد سقوط كابول في عام 2021. [5]

لمحة تاريخية

تشكل العوامل مثل المناخ الجاف وصعوبة نقل المنتجات الطازجة صعوبات أمام الزراعة التصديرية في أفغانستان، ومع ذلك، يتحمل خشخاش الأفيون الجفاف، ولا يفسد في الرحلات الطويلة، ويباع بسعر أعلى.

بدأت أفغانستان في إنتاج الأفيون بكميات كبيرة منذ منتصف خمسينيات القرن العشرين لتزويد جارتها إيران بعد حظر زراعة الخشخاش هناك. زادت كل من أفغانستان وباكستان الإنتاج وأصبحتا موردتين رئيسيتين للأفيون لأوروبا الغربية وأمريكا الشمالية في منتصف سبعينيات القرن العشرين، عندما أدى عدم الاستقرار السياسي جنبًا إلى جنب مع الجفاف المطول إلى تعطيل الإمدادات من المثلث الذهبي.

الحقبة السوفييتية **(1979-1989)**

قرر السوفييت غزو أفغانستان بعد فشل حكومة يسارية مدعومة منهم في اكتساب الدعم الشعبي في أفغانستان. ركز عدد من قادة المقاومة على زيادة إنتاج الأفيون في مناطقهم لتمويل عملياتهم، بغض النظر عن تحريمها في الإسلام، ولا سيما غلبدين حكمتيار، وملا نسيم أخوندزادة، وعصمت مسلم. تضاعف الإنتاج إلى

575 طنًا متريًا بين عامي **1982** و**1983**. (انتهجت الولايات المتحدة في ذلك الوقت إستراتيجية دعم للمجاهدين بمبدأ «الاستقلالية»، وهدفت إلى شل الاتحاد السوفياتي ببطء ودفعه إلى الانسحاب من خلال الاستنزاف بدلًا من إحداث قلب سريع وحاسم).

طور حكمتيار، المتلقي الرئيسي للمساعدات من وكالة الاستخبارات المركزية وباكستان، ما لا يقل عن ستة معامل لتكرير الهيروين في كوه سلطان في جنوب غرب باكستان، بينما كان أمراء الحرب الآخرون راضين عن بيع الأفيون الخام. خصص نسيم أخوندزاده، الذي سيطر على منطقة زراعة الخشخاش التقليدية في شمال هلمند، حصصًا لإنتاج الأفيون، والتي ترددت شائعات عن فرضها بالتعذيب والعنف الشديدين. احتفظ نسيم بمكتب في زاهدان في إيران لتحقيق أقصى قدر من السيطرة

على عمليات الاتجار.

زعم السوفييت أن عملاء وكالة الاستخبارات المركزية الأمريكية انخرطوا في تهريب الأفيون من أفغانستان، إلى الغرب، من أجل جمع الأموال للمقاومة الأفغانية، أو إلى الاتحاد السوفيتي، من أجل إضعافها من خلال إدمان المخدرات. دعمت وكالة المخابرات المركزية وفقًا لألفريد مكوي، العديد من أباطرة المخدرات الأفغان، مثل غلبدين حكمتيار، وآخرين مثل الحاج أيوب أفريدي.

شكلت الجهود التي بذلتها باكستان عاملًا آخر (صادف أن أيدت مخابراتها الداخلية المجاهدين في أفغانستان). شاركت الحكومة الباكستانية والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، وجماعات أخرى في القضاء على زراعة الخشخاش في مناطق معينة من المقاطعة الحدودية الشمالية الغربية (الآن خيبر بختونخوا) على الحدود مع أفغانستان. تحولت صناعة الأفيون

من باكستان إلى أفغانستان خلال ثمانينيات القرن العشرين.

فترة أمراء الحرب **(1989-1994)**

أدى انسحاب الجيش السوفيتي في عام **1989**، إلى فراغ في السلطة. بدأت فصائل المجاهدين المختلفة القتال ضد بعضها البعض من أجل السلطة، ثم لجأوا عند توقف الدعم الغربي إلى زراعة الخشخاش أكثر من أي وقت مضى لتمويل وجودهم العسكري.

صعود طالبان **(1994-2001)**

شهدت أفغانستان أثناء
حكم طالبان محصولًا وفيرًا من الأفيون بلغ **4500** طن متري **(4400** طن كبير، أو **5000** طن قصير**)** في عام **1999**

أعلن زعيم طالبان ملا محمد عمر، بالتعاون مع الأمم المتحدة للقضاء على إنتاج الهيروين في أفغانستان،

أن زراعة الخشخاش غير إسلامية، مما جعل الحملة من أنجح حملات مكافحة المخدرات في العالم. فرضت طالبان حظرًا على زراعة الخشخاش عن طريق التهديدات، والإبادة القسرية، والعقاب العلني للمخالفين. أدى ذلك إلى انخفاض بنسبة **99%** في مساحة زراعة خشخاش الأفيون في المناطق التي تسيطر عليها طالبان، أي حوالي ثلاثة أرباع إمدادات العالم من الهيروين في ذلك الوقت. استمر الحظر لفترة وجيزة فقط بسبب خلع طالبان في عام **2001**.

اقترح بعض الأشخاص (مارتن صاحب كتاب حرب حميمية **2014**) أن بعض الأطراف قد استفادت من زيادة الأسعار أثناء الحظر. يعتقد البعض، أنه كان شكلًا من أشكال التلاعب بالسوق من جانب بعض زعماء المخدرات. يمكن تخزين الأفيون المجفف -على عكس معظم المنتجات الزراعية- بسهولة لفترات طويلة دون تبريد أو

معدات باهظة الثمن. تمكنت حركة طالبان والجماعات الأخرى التي كانت متورطة في تجارة المخدرات من تحقيق أرباح شخصية ضخمة خلال ارتفاع الأسعار بعد حظر عام **2000** والفوضى التي أعقبت هجمات **11** سبتمبر، نظرًا لوجود مخزونات ضخمة من الأفيون مخزنة في مخابئ سرية

ويكيبيديا.

تقرير أممي: قرابة **300** مليون شخص يتعاطون المخدرات في العالم، والاتجار في ازدياد

أظهر تقرير أصدره مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة اليوم الأربعاء أن هناك نحو **300** مليون شخص يتعاطون المخدرات على مستوى العالم، وأن هناك زيادة في حجم الاتجار.

وأصدر المكتب تقرير المخدرات

العالمي تزامنا مع اليوم الدولي لمكافحة إساءة استعمال المخدرات والاتجار غير المشروع بها الذي يصادف **26** حزيران/يونيو ويهدف إلى زيادة العمل من أجل تحقيق عالم خالٍ من المخدرات.

وتعترف حملة اليوم الدولي للمخدرات لهذا العام بأن السياسات الفعالة للمخدرات يجب أن تكون مبنية على العلم والبحث والاحترام الكامل لحقوق الإنسان والتعاطف والفهم العميق للآثار الاجتماعية والاقتصادية والصحية لتعاطي المخدرات.

وقالت المديرة التنفيذية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، غادة والي إن توفير العلاج والدعم القائم على الأدلة لجميع المتضررين من تعاطي المخدرات أمر ضروري، "مع استهداف سوق المخدرات غير المشروعة والاستثمار بشكل أكبر في الوقاية".

تهديد جديد

وأظهر تقرير المخدرات العالمي لعام **2024** أن عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات غير المشروعة ارتفع إلى **292** مليونا في عام **2022**، أي بزيادة قدرها **20** في المائة على مدار عشر سنوات.

وأوضح أن أغلب المتعاطين في جميع أنحاء العالم يستهلكون القنب **(228** مليون شخص**)**، بينما يستهلك **60** مليون شخص في جميع أنحاء العالم المواد الأفيونية، ويتعاطى **30** مليون شخص الأمفيتامينات، و**23** مليونا الكوكايين، و**20** مليونا يتعاطون الإكستاسي.

ونبه كذلك إلى أن هناك زيادة في الوفيات الناجمة عن الجرعات الزائدة في أعقاب ظهور مادة النيتازينات **-** وهي مجموعة من المواد الأفيونية الاصطناعية التي قد تكون أكثر خطورة من الفنتانيل **-** في العديد من البلدان ذات الدخل المرتفع.

ضرر لا يوصف

وقال تقرير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إن المتاجرين في منطقة المثلث الذهبي، وهي منطقة في جنوب شرق آسيا، وجدوا طرقا لدمج أنفسهم في أسواق غير قانونية أخرى، مثل الاتجار بالحياة البرية والاحتيال المالي واستخراج الموارد غير القانوني.

وأضاف أن المجتمعات النازحة والفقيرة والمهاجرة تتحمل وطأة هذا النشاط الإجرامي، وفي بعض الأحيان تُجبر على الانخراط في زراعة الأفيون أو استخراج الموارد غير القانوني من أجل بقائها، وقد يؤدي هذا إلى تحول المدنيين إلى متعاطين للمخدرات أو الوقوع في الديون تحت رحمة جماعات الجريمة.

وأشار التقرير إلى أن الجرائم غير القانونية تساهم في تدهور البيئة من خلال إزالة الغابات وإلقاء النفايات السامة والتلوث الكيميائي.

وقالت المديرة التنفيذية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة "إن إنتاج المخدرات والاتجار بها واستخدامها يستمر في مفاقمة عدم الاستقرار وعدم المساواة، في حين يتسبب في ضرر لا يوصف لصحة الناس وسلامتهم ورفاهتهم".

التقنين والاستخدام الضار

وكشف التقرير عن أن إنتاج الكوكايين بلغ في عام **2022** أعلى مستوى قياسي له حيث تم إنتاج **2757** طنا، بزيادة **20** في المائة عن عام **2021.**

وكان ارتفاع العرض والطلب على المنتج مصحوبا بارتفاع في العنف في الدول الواقعة على طول سلسلة التوريد، وخاصة في الإكوادور ودول الكاريبي، كما كان هناك ارتفاع حاد في المشاكل الصحية داخل بعض بلدان المقصد في أوروبا الغربية والوسطى، بحسب ما ورد في التقرير.

وقال المكتب في تقريره إن الاستخدام الضار للقنب ارتفع مع تقنين المنتج في جميع أنحاء كندا وأوروغواي

و**27** ولاية في الولايات المتحدة الأمريكية، وكان الكثير منه مخلوطا بنسبة عالية من رباعي هيدروكانابينول

(دلتا **9**-تتراهيدروكانابينول)، والذي يُعتقد أنه المكون الرئيسي وراء التأثير النفساني للمخدر.

وأدى هذا إلى زيادة معدل محاولات الانتحار بين متعاطي القنب العاديين في كندا والولايات المتحدة.

خطط قائمة على الأدلة

وشدد التقرير على أن الحق في الصحة هو حق إنساني معترف به دوليا ينتمي إلى جميع البشر، بغض النظر عن حالة تعاطي الشخص للمخدرات أو ما إذا كان الشخص مسجونا أو محتجزا أو مسجونا.

ودعا مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة الحكومات والمنظمات والمجتمعات المحلية إلى التعاون في وضع خطط قائمة على الأدلة لمكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة.

وأعرب عن أمله في أن تساعد المجتمعات المحلية في تعزيز القدرة على الصمود ضد تعاطي المخدرات وتعزيز الحلول التي تقودها المجتمعات المحلية.

https://news.un.org/ar/

رابعًا: المواقف الدولية والقصور العالمي

تشكل المخدرات العالمية تحديًا معقدًا يؤثر على ملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم. ووفقًا لتقرير المخدرات العالمي، هناك ما يقرب من **300** مليون متعاطي للمخدرات على مستوى العالم.

وتمتد هذه القضية من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات إلى المجتمعات المتضررة من الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة. وترتبط مشكلة المخدرات ارتباطًا وثيقًا بالجريمة المنظمة والفساد والجرائم الاقتصادية والإرهاب. ولمعالجة هذا التحدي بشكل فعال، من الأهمية بمكان تبني نهج قائم على العلم ومدفوع بالأدلة يعطي الأولوية للوقاية والعلاج.

وظهرت مشكلة تجارة المخدرات في وقت مبكر من القرن العشرين، مما

أدى إلى عقد أول مؤتمر دولي حول المخدرات في شنغهاي عام **1909.** وفي العقود التي تلت ذلك، تم إنشاء نظام متعدد الأطراف للسيطرة على إنتاج المخدرات والاتجار بها وإساءة استخدامها.

وتعمل برامج الوقاية من المخدرات القائمة على الأدلة على حماية الأفراد والمجتمعات، وكذلك الحد من تعاطي المخدرات، وأيضا إضعاف الاقتصادات غير المشروعة التي تستغل بؤس البشر.

اعتمدت الحكومات في عام **2009** الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي نحو استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية، والتي تتضمن أهدافاً وغايات لمكافحة المخدرات.

وتم تقييم التقدم المحرز في معالجة مشكلة المخدرات العالمية والقضايا ذات الصلة في الدورة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة. يتم

تشجيع جميع الدول على وضع المبادئ الأساسية لخطة التنمية المستدامة لعام **2030** في الاعتبار وعدم ترك أي شخص خلف الركب. أسفرت الدورة الخاصة في عام **2016** عن وثيقة ختامية، التزامنا المشترك بمعالجة مشكلة المخدرات العالمية ومكافحتها بشكل فعال.

واعتمدت لجنة المخدرات في عام **2019**، الإعلان الوزاري بشأن تعزيز الإجراءات على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية لتسريع تنفيذ الالتزامات المشتركة التي تم التعهد بها لمعالجة مشكلة المخدرات العالمية ومكافحتها بشكل مشترك. وفي الإعلان، أعادت الحكومات التأكيد على عزمها "على معالجة مشكلة المخدرات العالمية ومكافحتها وتعزيز مجتمع خالٍ من تعاطي المخدرات بشكل نشطٍ من أجل المساعدة في ضمان أن يتمكن جميع الناس من العيش في صحة وكرامة وسلام وأمن

وازدهار، وإعادة تأكيد عزمنا على معالجة مشاكل الصحة العامة والسلامة والمشاكل الاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات". كما قررت مراجعة التقدم المحرز في تنفيذ التزامات السياسة في عام **2029**.

الاستجابة العالمية

تحكم الأطر التشريعية الوطنية استجابات أنظمة العدالة الجنائية لمشكلة المخدرات العالمية. وفي الغالبية العظمى من البلدان، تعد الزراعة غير المشروعة للمحاصيل المخدرة وتحويل المواد الأولية والاتجار بالمخدرات جرائم جنائية، ولكن الطبيعة الإجرامية لتعاطي المخدرات أو حيازتها بغرض التعاطي تختلف من بلد إلى آخر ومن منطقة إلى أخرى.

ويعتبر تعاطي المخدرات أو حيازتها جريمة جنائية في حوالي **40%** من البلدان الـ **94** التي تتوفر عنها

البيانات، وهو ما يمثل نسبة كبيرة من سكان العالم. وتشير البيانات المتاحة إلى أن المزيد من التدابير العقابية تُفرض على تعاطي المخدرات أو حيازتها في آسيا مقارنة بالمناطق الأخرى، في حين تُعتبر الأمريكتان وآسيا المناطق الأكثر عقابًا للاتجار بالمخدرات.

ويجب أن تركز الجهود الطويلة الأجل الرامية إلى تفكيك اقتصادات المخدرات على توفير الفرص الاجتماعية والاقتصادية والبدائل التي تعالج الأسباب الجذرية لزراعة المحاصيل غير المشروعة، مثل الفقر، والتخلف، وانعدام الأمن. ولابد وأن تتجاوز هذه الجهود مجرد استبدال المحاصيل أو الدخول غير المشروعة. فضلاً عن ذلك، لابد وأن تعالج العوامل التي تؤدي إلى تجنيد الشباب في تجارة المخدرات، لأنهم معرضون بشكل خاص لاستخدام المخدرات الاصطناعية.

ووفقًا للتقديرات المتاحة حديثًا، في عام **2022**، تلقى حوالي **1** من كل **11** شخصًا يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات علاجًا للمخدرات على مستوى العالم. يوصى بضمان حق جميع الأفراد المتأثرين بمشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك النساء، الذين يواجهون وصمة عار وتمييزًا غير متناسبين في الصحة. ولتحقيق هذه الغاية، يجب أن يكون علاج المخدرات والرعاية والخدمات شاملة وفعالة وطوعية ومتاحة للجميع دون تمييز. يجب تصميم هذه الخدمات لدعم والحفاظ على كرامة جميع الأفراد، بما في ذلك أولئك الذين يستخدمون المخدرات، وكذلك مجتمعاتهم.

https://www.un.org/ar/global-issues/drugs

إن دولة المخدرات (أيضا رأسمالية المخدرات أو اقتصاد المخدرات) مصطلح سياسي واقتصادي يطبق على البلدان حيث يتم اختراق كل المؤسسات الشرعية بواسطة قوة وثروة تجارة المخدرات غير المشروعة. [1] وقد استخدم هذا المصطلح لأول مرة لوصف بوليفيا في أعقاب انقلاب لويس غارسيا ميزا في عام **1980**، والذي كان يعتقد أنه يمول في المقام الأول بمساعدة تجار المخدرات. [2] وترد أدناه أمثلة لبعض دول المخدرات. ومن بين الأمثلة الأخرى المعروفة المكسيك وكولومبيا وغينيا بيساو، حيث تنتج عصابات المخدرات، وتشحن وتبيع المخدرات مثل الكوكايين والماريجوانا.

وغالبا ما ينظر إلى المصطلح باعتباره غامضا بسبب التمييز بين دول المخدرات. وسيتألف الوصف العام من منظمات غير قانونية تقوم إما بإنتاج

المخدرات أو شحنها أو بيعها وتسيطر على المؤسسات المشروعة بالقوة أو الرشوة أو الابتزاز.[3] ويمكن أن تنشأ هذه الحالة بأشكال مختلفة. فعلى سبيل المثال، كولومبيا، حيث أدار سيد المخدرات بابلو إسكوبار كارتل ميديلين (الذي أطلق عليه اسم مسقط رأسه) خلال معظم السبعينات والثمانينات من القرن الماضي، حيث كان ينتج ويتاجر بالكوكايين إلى الولايات المتحدة الأمريكية. تمكن إسكوبار من السيطرة على معظم قوات الشرطة في ميديلين والمناطق المحيطة بسبب الرشوة، مما سمح له بتوسيع نطاق عمله في مجال تجارة المخدرات

واليوم يزعم الباحثون أن مصطلح «دولة المخدرات» مبسط إلى حد كبير بسبب الشبكات الأساسية التي تدير منظمات تجارة المخدرات. على سبيل المثال، كانت منظمة غوادالاخارا في المكسيك، تحت

قيادة ، الذي تمكن من الجمع بين العديد من أسر تجارة المخدرات الصغيرة في كارتل واحد
شامل يسيطر على إنتاج الماريجوانا في المناطق الريفية من المكسيك، في حين كان يتاجر بالكوكايين الكولومبي في الولايات المتحدة الأميركية في نفس الوقت.

وبمرور الوقت توسع سوق الكوكايين إلى أوروبا مما أدى إلى اكتشاف طرق جديدة من كولومبيا
عبر البرازيل وفنزويلا وغرب أفريقيا. وقد أثبتت هذه الطرق الجديدة أنها أكثر ربحية ونجاحا من الشحن
من أمريكا الشمالية، كما حولت الدول الأفريقية مثل نيجيريا وغانا (وفيما بعد) غينيا بيساو إلى دول مخدرات فعلية. [3] وفي حين تم نقل الكوكايين عبر غرب أفريقيا، أنتجت طالبان الأفيون في المناطق الريفية في أفغانستان مستخدمة الإيرادات لتمويل حرب العصابات. وعلى الرغم

من الجهود التي بذلتها الولايات المتحدة ومنظمة حلف شمال الأطلسي لفرض قوانين على إنتاج الأفيون في أفغانستان، فإن الحكومات الأفغانية الحالية كانت في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين تحمي تجارة الأفيون من السياسات الخارجية قدر الإمكان.

فالمناقشات الجارية تقسم العلماء إلى مجموعات منفصلة إما تدعي أو تنكر الشبه بين دول المخدرات والدول الفاشلة. على أي الخصائص يتم تعيينها لتعريف دولة فاشلة، يكون التعريف متوافقا مع دولة المخدرات. وفي حين تظهر أغلب دول المخدرات علامات إرتفاع
معدلات الفساد والعنف والقتل، وهي الخصائص المعينة أيضا للدول الفاشلة، فمن غير الواضح على الدوام ما إذا كان من الممكن تتبع العنف إلى تجارة المخدرات. [10] من الواضح أن الدول الفاشلة لا تنتمي بالتالي إلى

دول مخدرات، ولكن من غير المؤكد ما إذا كانت كل دول

المخدرات هي أيضا دول فاشلة.

الاستخدام وقد قيل ان دول المخدرات يمكن تقسيمها إلى خمس فئات اعتمادا على مستوى اعتمادها على تجارة المخدرات والخطر الذي تشكله تجارة المخدرات في هذا البلد على الاستقرار الداخلي والدولي. هذه الفئات الخمس هي (بترتيب تصاعدي): ناشئة، نامية، جادة، حاسمة، ومتقدمة.

بيد أن البعض شكك في استخدام مصطلح «دولة المخدرات» مؤخرا لأنه يطبق على نطاق واسع وغير انتقادي، لا سيما بعد الاهتمام الإعلامي الواسع النطاق بغينيا بيساو بوصفها «أول دولة مخدرات في العالم» في عام **2008**، وينبغي بدلا من ذلك الإشارة فقط إلى البلدان التي ترعى فيها الدولة تجارة المخدرات وتشكل أغلبية الناتج المحلي

الإجمالي لبلد ما.

أمثلة

غينيا بيساو

كانت غينيا بيساو، الواقعة في غرب أفريقيا، قد أطلق عليها اسم دولة مخدرات بسبب قيام مهربي المخدرات غالبا برشوة المسؤولين الحكوميين لتجاهل التجارة غير المشروعة. فقد استخدمت عصابات المخدرات الكولومبية ساحل غرب أفريقيا مع زيادة قوات الشرطة في جامايكا وبنما. وأشارت صحيفة الغارديان إلى أن نقص السجون في غينيا بيساو وقلة الشرطة والفقر يجتذب المتاجرين. وتساءل مقال في مجلة فورين بوليسي عن فعالية الأموال التي تقدمها الولايات المتحدة والاتحاد الأوروبي والأمم المتحدة المخصصة لمكافحة التجارة غير المشروعة.

هندوراس

كانت هندوراس قد صنفت دولة مخدرات بسبب تورط الرئيس خوان أورلاندو هرنانديز وشقيقه توني هرنانديز الذي عمل كنائب للكونغرس. وكان توني هرنانديز قد اعتقل في عام **2018** في الولايات المتحدة واتهم بالتآمر على تهريب الكوكايين إلى الولايات المتحدة في عام **2019**. كما اعتقل فابيو لوبو، ابن الرئيس السابق بورفيريو لوبو على أيدي عملاء إدارة مكافحة المخدرات في هايتي في عام **2015**. وجميعهم أعضاء في الحزب الوطني اليميني المحافظ في هندوراس.

المكسيك

كان الفساد داخل الحكومة المكسيكية مشكلة داخل المكسيك لعقود من الزمان. كان من المعروف عن الكارتلات المكسيكية أنها تتمتع بنفوذ كبير داخل السياسة المكسيكية، فذهبت إلى حد ضخ مبالغ كبيرة من

المال في الحملات الانتخابية المكسيكية، ودعم المرشحين المهتمين بالرشوة من أجل الحفاظ على سلامة أعمالهم التجارية. [18] منذ بداية القرن العشرين، كانت الحكومة المكسيكية تتسامح مع تهريب المخدرات. منذ عام **1929**، أقام الحزب الثوري المؤسسي، الحزب المهيمن في المكسيك، علاقات مع جماعات مختلفة من أجل اكتساب النفوذ السياسي. وكان من بينهم تجار المخدرات. كما أصبحت العلاقات بين الحزب الثوري المؤسسي

وأباطرة المخدرات وثيقة إلى الحد الذي جعل الحزب الثوري المؤسسي يذهب إلى حد التحالف مع تجار

المخدرات وأجاز أنشطتهم.

أثناء ثمانينيات وتسعينيات القرن العشرين تسارعت وتيرة مشهد المخدرات في المكسيك. قبل ثمانينيات القرن العشرين كان أغلب إنتاج المخدرات في المكسيك ينتج

الماريجوانا وأجزاء صغيرة من الهيروين. ووصل الكوكايين في الغالب إلى الولايات المتحدة الأمريكية عبر جزر البهاما والكاريبى. بعد أن أغلقت الولايات المتحدة الأمريكية الطرق التي دخلت الولاية من فلوريدا، أقامت عصابات المخدرات الكولومبية شراكة مع تجار المكسيك والعصابات، وعثرت على طرق جديدة لتهريب الكوكايين عبر الأراضي إلى أمريكا الشمالية. فقد اندمجت قلة من العصابات المكسيكية الصغيرة في كارتل غوادالاخارا، بقيادة ميغيل أنخيل فيليكس غالاردو، الأمر الذي أدى إلى زيادة حجم إنتاج الماريجوانا والاتجار بالمخدرات. فقد اتجر كارتل غوادالاخارا بالكوكايين الذي أنتجته كارتل كالي الكولومبي، بينما وسع إنتاج الماريجوانا في المناطق الريفية في المكسيك في الوقت نفسه.

وأنشأت الولايات المتحدة الأمريكية

قوة خاصة، تدعى إدارة مكافحة المخدرات، لمكافحة المخدرات داخل حدودها وخارجها. فقد حصل مكتب إدارة مكافحة المخدرات الواقع في المكسيك على موارد إضافية للتحقيق في مقتل واحد منهم؛ إنريكه «كيكي» كامارينا، الذي اختطفه وتعذب وقتله ضابط شرطة حكومي دفع له أعضاء المنظمة. ولقد أكدت هذه الرؤى على معدل الفساد الذي عرف المكسيك أثناء ثمانينيات وتسعينيات القرن العشرين. وعلى الرغم من ذلك، لم يكن ضباط الشرطة المضطلعون بكشوف المرتبات هم وحدهم الذين يطيعون ميغيل أنخيل فيليكس غالاردو وشركته. وتبين التحقيقات المعاملات التي أجريت مع كبار الضباط في الحكومة الاتحادية، مثل إدارة الأمن الاتحادية والشرطة القضائية الاتحادية المكسيكية

كانت بداية حرب المخدرات في المكسيك في عام **2006** هي المرة

الأولى التي يبذل فيها أي جهد
حكومي كبير لمكافحة عصابات
المخدرات في المكسيك، والتي بدأها
رئيس المكسيك المنتخب
حديثا فيليبي كالديرون.
كان فيسينتي فوكس، سلف كالديرون،
الذي انتخب في عام **2000**، أول
رئيس للمكسيك لم يكن من الحزب
المؤسسي الثوري.. ولكن على الرغم
من الجهود التي بذلها كالديرون، عاد
الحزب الثوري المؤسسي إلى السلطة
في عام **2012** بانتخاب إنريكه بينيا
نييتو.

أثناء جلسة الاستماع التي عقدتها
المحكمة لزعيم الكارتل الأكثر
طلبا، خواكين "إل تشابو" غوزمان،
زعم أن الرئيس السابق إنريكه بينيا
نييتو قبل رشوة بقيمة **100** مليون
دولار من ملك المخدرات.

وفي **1** ديسمبر **2018**، انتخبت
المكسيك رئيسا جديدا هو أندريس
مانويل لوبيس أوبرادور. على الرغم

من أن أوبرادور كان قد قدم نفسه على أنه لا ينتمي للمؤسسة الحاكمة، إلا أنه كان عضوا في المنظمة من عام **1976** إلى عام **1989.**

سورينام

وصمت سورينام بأنها دولة مخدرات بسبب تورط الرئيس ديزي بوترس وأسرته في الاتجار بالمخدرات**.** وحكم على بوترس غيابيا في هولندا بالسجن لمدة **11** عاما بعد إدانته بتهريب **474** كيلوغراما من الكوكايين

(1,045 رطلا**).** وقد تم القبض على ابنه دينو بوترس مرتين في ثلاث دول مختلفة ويقضي حاليا **16** عاما في الولايات المتحدة بتهمة تهريب المخدرات**.**

سوريا

كانت الولايات المتحدة قد صنفت سوريا على أنها دولة مخدرات لمدة عقد تقريبا حتى عام **1997**،

أثناء الاحتلال السوري للبنان، عندما سيطرت على زراعة القنب في وادي البقاع في لبنان. وخلال الحرب الأهلية السورية، ضبطت عدة شحنات تحتوي على أطنان
من الأمفيتامين في بلدان مختلفة مهربة من سوريا، **[23]** وكانت تلك الشحنات تحتوي أحيانا على ملايين حبوب من الفينيثيلين المعروف أيضا باسم كابتاغون.

المملكة المتحدة

لقد أطلق على المملكة المتحدة لقب دولة المخدرات الأولى: بفضل حروب الأفيون، أصبحت المملكة المتحدة قوة قوية في الاتجار بالمخدرات غير المشروعة في منتصف أو أواخر القرن التاسع عشر.

فنزويلا

في الآونة الأخيرة، تم
تصنيف فنزويلا كدولة مخدرات،
وذلك بسبب العلاقات بين بعض

مسؤولي الحكومة الفنزويلية وبين عصابات المخدرات والفصائل الإجرامية في مختلف أنحاء أميركا اللاتينية. على سبيل المثال، اتهم نائب رئيس فنزويلا السابق طارق العيسمي بدعم تجارة المخدرات ومساعدة عصابات المخدرات المكسيكية. فرضت الولايات المتحدة عقوبات على العيسمي منذ عام **2017**. كما اتهم أبناء وأبناء أخوة الرئيس الفنزويلي نيكولاس مادورو بتمويل عمليات تجارة المخدرات والتورط في قضية ناركوسوبرينوس. وفي نوفمبر **2017**، اتهمت سفيرة الولايات المتحدة لدى الأمم المتحدة نيكي هيلي فنزويلا بأنها «دولة مخدرات خطيرة».

ويكيبيديا

نعم، هناك دول تحارب استهلاك

المخدرات داخل حدودها، لكنها قد تتساهل في إنتاجها أو تصديرها. هذا التناقض يعكس غالباً مصالح اقتصادية وسياسية معقدة.

التفسير:

حرب الاستهلاك الداخلي:

- العديد من الدول تشن حملات لمكافحة تعاطي المخدرات، بما في ذلك العلاج والتوعية والعقوبات على المتعاطين، وذلك لحماية مجتمعاتها من الآثار الاجتماعية والصحية السلبية للمخدرات.

- التغاضي عن الإنتاج والتصدير:

- قد تتساهل بعض الدول في إنتاج المخدرات أو تصديرها بسبب عدة عوامل، منها:

o الاعتبارات الاقتصادية: قد يكون إنتاج المخدرات مصدر دخل مهم لبعض المناطق، خاصة في الدول النامية، مما يجعل الحكومة تتردد في اتخاذ إجراءات صارمة ضد هذه

الصناعة.

- **نفوذ عصابات المخدرات:** قد تتمتع عصابات المخدرات بنفوذ كبير في بعض الدول، مما يجعل الحكومة غير قادرة على السيطرة على الإنتاج والتصدير.
- **الفساد:** قد يكون الفساد عاملاً رئيسياً في تساهل بعض الحكومات مع تجارة المخدرات.
- **الاعتبارات الجيوسياسية:** قد تستخدم بعض الدول المخدرات كسلاح ضد دول أخرى أو كأداة لتحقيق أهداف سياسية.

التركيز على الاستهلاك:

قد تركز بعض الدول على مكافحة الاستهلاك الداخلي للمخدرات، بينما تتغاضى عن الإنتاج والتصدير، لتجنب إثارة مشاكل مع دول أخرى أو مع جماعات مسلحة.

أمثلة:

- المكسيك:

- على الرغم من أنها تحارب المخدرات داخل حدودها، إلا أنها تعتبر نقطة عبور رئيسية للمخدرات المتجهة إلى الولايات المتحدة، وتنتشر فيها عصابات المخدرات القوية وفقاً لموقع ويكيبيديا.

- كولومبيا:

- كانت معروفة سابقًا بإنتاج الكوكايين وتصديره، لكنها قامت بحملات مكافحة المخدرات، ومع ذلك، لا يزال الإنتاج موجودًا.

- أفغانستان:

- كانت تاريخياً مركزًا لإنتاج الأفيون، وتواجه تحديات كبيرة في مكافحة هذه الصناعة.

الخلاصة:

التعامل مع تجارة المخدرات معقد ومتشابك، وقد يتخذ أبعادًا مختلفة حسب الظروف السياسية

والاقتصادية لكل دولة.

تحقيق سري لبي بي سي يكشف شركة أدوية هندية أغرقت غرب أفريقيا بعقاقير مخدرة

Article information

- **Author**,تحقيقات بي بي سي آى
- **Role**,
- **22** فبراير/ شباط **2025**

كشف تحقيق أجرته وحدة التحقيقات الاستقصائية بي بي سي آي، أن شركة هندية للأدوية تصنع مواد أفيونية، غير مرخصة ومسببة للإدمان، وتصدرها بشكل غير قانوني إلى دول في غرب أفريقيا، مما تسبب في أزمة صحية عامة كبرى خاصة في غانا ونيجيريا وكوت ديفوار (ساحل العاج).

وتصنع شركة أفيو للأدوية، ومقرها مومباي، مجموعة من الأقراص التي تحمل أسماء تجارية مختلفة ثم تعبئها

بحيث تبدو وكأنها أدوية شرعية. لكن جميع هذه الأقراص تحتوي على نفس المزيج الضار المكون من: تابنتادول، وهو مركب أفيوني قوي، وكاريزوبرودول، وهو مركب يسبب ارتخاء للعضلات ومسكن للآلام العضلية، لكنهما يسببان الإدمان لدرجة أنهما محظوران في أوروبا.

يشار إلى أنه من غير المرخص استخدام هذا المزيج من الأدوية في أي مكان في العالم ويمكن أن يسبب صعوبات في التنفس ونوبات صرع. ويمكن أن تكون الجرعة الزائدة منها قاتلة. وعلى الرغم من المخاطر، فإن هذه المواد الأفيونية تحظى بشعبية كبيرة كمخدرات تباع في الشوارع في العديد من دول غرب أفريقيا، لأنها رخيصة جداً ومتوفرة بصورة كبيرة.

عثرت خدمة بي بي سي العالمية على عبوات من هذه الأدوية عليها شعار شركة أفيو، وكانت معروضة للبيع في شوارع المدن والبلدات في غانا ونيجيريا وكوت ديفوار.

المخدرات: الفينتانيل يخلف دمارا أقوى من الهيروين **50** مرة

"الموجة الرابعة" من انتشار مُخدر الفنتانيل تضرب جميع مناطق الولايات المتحدة

المخدرات: المكسيك تقول إن "لديها دليلا" على تهريب الفنتانيل من الصين، وتطلب مساعدة بكين

وبعد تتبع مصدر هذه المخدرات حتى الوصول إلى مصنع أفيو في الهند، أرسلت بي بي سي عميلاً سرياً إلى داخل المصنع، متظاهراً بأنه رجل أعمال أفريقي يبحث عن مُوّرد للمواد الأفيونية إلى نيجيريا.

وباستخدام كاميرا خفية، صورت بي بي سي شخصاً يدعى فينود شارما، أحد مدراء مصنع أفيو، وهو يعرض نفس المنتجات الخطيرة التي وجدتها بي بي سي معروضة للبيع في غرب أفريقيا. وفي اللقطات المسجلة سراً، أخبر العميل السري لبي بي سي المدير شارما بأن خطته هي بيع الحبوب للمراهقين في نيجيريا "الذين يحبون هذا المنتج". ولم يتردد شارما في القبول وأجاب: "حسناً"، قبل أن يشرح أنه إذا تناول المستخدمون حبتين أو ثلاث حبات في وقت واحد، فيمكنهم "الاسترخاء" ويستجيبون لإمكانية "الشعور بالنشوة".

وفي نهاية الاجتماع، قال شارما: "هذا ضار للغاية بالصحة"، لكنه استطرد بالقول إن "هذا هو العمل المطلوب في الوقت الحالي".

وتضر هذه التجارة بصحة ملايين الشباب في غرب أفريقيا وتدمر طموحاتهم.

وفي مدينة تامالي، في شمال غانا، يتعاطى العديد من الشباب المواد الأفيونية غير القانونية لدرجة أن أحد زعماء المدينة، الحسن ماهام، أنشأ فرقة عمل تطوعية تضم نحو **100** مواطن من أبناء المنطقة، مهمتهم مداهمة أوكار تجار المخدرات ومنع تداول هذه الحبوب في الشوارع.

يقول ماهام: "تستنزف المخدرات عقل الأشخاص الذين يسيئون استخدامها، بسرعة كبيرة مثل النار التي تشتعل بعد سكب الكيروسين عليها".

بينما قال أحد المدمنين في مدينة تامالي إن المخدرات "ضيعت حياتنا".

وتتبع فريق بي بي سي قوة المهام في مدينة تامالي، عند ركوبهم لدراجات نارية، بعد تلقيهم بلاغاً عن تسليم صفقة مخدرات، وتنفيهم مداهمة لمنع الصفقة في أحد أفقر أحياء المدينة. وفي الطريق مروا بشاب ملقى على الأرض في غيبوبة،

وقال سكان المنطقة إنه كان قد تعاطى هذه المخدرات.

يستحق الانتباه نهاية

نجحت القوة في القبض على التاجر، الذي يبيع هذه المواد، وكان يحمل كيساً بلاستيكياً مملوءاً بأقراص خضراء تحمل علامة تافرودول. وكانت العبوات مختومة بشعار شركة أفيو فارماسيوتيكالز (أفيو للمستحضرات الصيدلانية) المميز.

لا تتوقف أضرار أقراص شركة أفيو على مدينة تامالي فقط، بل امتدت إلى أماكن أخرى في غانا، حيث ضبطت الشرطة منتجات مماثلة، تصنعها الشركة في مدن أخرى، بحسب المعلومات التي حصلت عليها بي بي سي.
كما وجدت بي بي سي أدلة على أن أقراص شركة أفيو معروضة للبيع في شوارع نيجيريا وكوت ديفوار، ويقوم المراهقون بإذابتها في مشروب طاقة

كحولي، لزيادة الشعور بالنشوة. وتُظهر بيانات التصدير المتاحة للجمهور أن شركة أفيو ومعها شركة أخرى شقيقة لها تدعى ويستفين انترناشونال، تقومان بشحن ملايين هذه الأقراص إلى غانا ودول غرب أفريقيا الأخرى.

وتعد نيجيريا، التي يبلغ عدد سكانها **225** مليون نسمة، أكبر سوق لهذه الأقراص. وبحسب التقديرات فإن حوالي أربعة ملايين نيجيري يتعاطون أحد أشكال المواد الأفيونية، وفقاً للمكتب الوطني للإحصاء في نيجيريا.

وقال رئيس وكالة مكافحة المخدرات وإنفاذ القانون في نيجيريا، العميد محمد بوبا ماروا، لبي بي سي إن المواد الأفيونية "تدمر شبابنا وأسرنا، وهي موجودة في كل مجتمع في نيجيريا".

أجرت بي بي سي تحقيقاً في أفريقيا عام **2018**، حول بيع المواد الأفيونية كمخدرات في الشوارع، وبعدها

حاولت السلطات النيجيرية السيطرة على أحد أكثر المسكنات الأفيونية انتشاراً، ويعرف باسم عقار ترامادول.

وحظرت الحكومة بيع الترامادول دون وصفة طبية، وفرضت قيوداً صارمة على أعلى جرعة مسموح بتناولها، كما فرضت قيوداً صارمة على واردات الحبوب غير القانونية. وبالتزامن مع هذه الإجراءات شددت السلطات الهندية لوائح التصدير على الترامادول.

وبعد هذه الحملة الشديدة بفترة قليلة، بدأت شركة أفيو للأدوية في تصدير حبوب جديدة تعتمد على تابنتادول، وهو مركب من مواد أفيونية أقوى، ممزوج بمواد لارتخاء العضلات يسمى كاريزوبرودول.

ويحذر المسؤولون في غرب أفريقيا من أن مصدري المواد الأفيونية يستخدمون هذه الأقراص المركبة الجديدة كبديل للترامادول، وللتهرب من الحملة الشديدة ضدهم.

وفي مصنع أفيو كانت هناك صناديق من الأدوية المركبة مكدسة فوق بعضها البعض، حتى بلغ ارتفاعها السقف تقريباً. ووضع المدير فينود شارما، على مكتبه مجموعة من العبوات وراء بعضها تحتوي أقراص الكوكتيل (تابنتادول-كاريزوبرودول) التي تسوقها الشركة تحت مجموعة من الأسماء ومنها اسم تافرودول، وهو الأكثر شعبية.

وكان هناك أيضاً عقاقير تيماكينج وسوبر رويال-225. وكشف شارما لفريق بي بي سي السري، أن "العلماء" الذين يعملون في مصنعه يمكنهم مزج أدوية مختلفة "لصنع منتج جديد".

يشار إلى أن منتج أفيو الجديد، الذي حل محل الترامادول، أكثر خطورة منه.

ويقول الدكتور ليخانش شوكلا، الأستاذ المساعد في المعهد الوطني للصحة العقلية وعلوم الأعصاب في

بنغالورو في الهند، إن عقار تابنتادول "يعطي نفس تأثيرات المواد الأفيونية"، ومنها النوم العميق جداً (الغيبوبة).

وشرح ما يحدث: "قد يكون النوم عميق لدرجة أن الناس لا يتنفسون، وهو ما يعنى جرعة زائدة من المخدرات. وبالإضافة لهذا العقار فإنهم يتناولون مادة أخرى، كاريسوبرودول، التي تتسبب أيضاً في نوم عميق للغاية وحالة استرخاء. يبدو أن هذه المادة خطيرة للغاية".

وحظرت مادة كاريسوبرودول في أوروبا لأنها تسبب الإدمان. وفي الولايات المتحدة يُسمح باستخدامها فقط لفترات قصيرة تصل إلى ثلاثة أسابيع. وتحدث أعراض انسحاب تتمثل في القلق والأرق والهلوسة.

وقال الدكتور شوكلا إن أعراض الانسحاب تكون "أكثر شدة"، عندما يكون العقار ممزوجاً مع تابنتادول، مقارنة بالمواد الأفيونية العادية. "إنها

تجربة مؤلمة إلى حد ما".

وأضاف أنه لم يقم بأية تجارب سريرية لمعرفة فعالية هذا المزيج. وعلى عكس الترامادول، الذي يُسمح باستخدامه بجرعات محدودة، فإن مزيج تابنتادول- كاريسوبرودول "يكون خارجاً عن السيطرة". "لذا فإنه غير مرخص للاستخدام في بلدنا". في الهند، لا تستطيع شركات الأدوية تصنيع وتصدير الأدوية غير المرخصة بشكل قانوني إلا بعد أن تستوفي معايير البلد التي تستوردها.

وتقوم شركة أفيو بشحن تافردول ومنتجات مماثلة إلى غانا، حيث يعتبر هذا المزيج من تابنتادول وكاريزوبرودول، غير مرخص وغير قانوني، وفقاً لوكالة مكافحة المخدرات الوطنية في غانا.

لذلك فإن أفيو تنتهك القانون الهندي من خلال شحن تافردول إلى غانا، التي لم تمنحه الترخيص المطلوب.

وعرضت بي بي سي ما ذكر على فينود شارما وشركة أفيو للأدوية. لكنهم لم يردوا.

بينما أخبرتنا الهيئة التنظيمية للأدوية الهندية، **CDSCO**، أن الحكومة الهندية تدرك مسؤوليتها تجاه الصحة العامة العالمية وهي ملتزمة بالتأكيد بضرورة وجود نظام تنظيمي مسؤول وقوي للأدوية في الهند.

وأضافت أن الصادرات من الهند إلى دول أخرى تخضع لمراقبة دقيقة وأنه يجري تطبيق النظم المقررة مؤخراً بصرامة. كما دعت الهيئة الهندية الدول المستوردة إلى دعم جهود الهند، وتطبيق قواعد تنظيمية قوية مماثلة لديها.

وأوضحت الهيئة التنظيمية للأدوية الهندية أنها تباحثت في هذه القضية مع دول أخرى، منها الموجودة في غرب أفريقيا، وهي ملتزمة بالعمل معها لمنع المخالفات.

وشددت الهيئة التنظيمية على أنها ستتخذ إجراءات فورية ضد أي شركة أدوية متورطة في سوء الممارسة.

التعليق على الصورة،أحرقت قوة المهام الغانية المخدرات التي ضبطتها في تامالي، منها عقار تافرودول الذي يحمل العلامة التجارية أفيو ولا تعد أفيو، الشركة الهندية الوحيدة التي تصنع وتصدر المواد الأفيونية غير المرخصة. إذ تشير بيانات التصدير المتاحة للجمهور إلى أن شركات أدوية أخرى تصنع منتجات مماثلة، وهذه المنتجات التي تحمل علامات تجارية مختلفة متوفرة على نطاق واسع في غرب أفريقيا.

وتتسبب هذه الشركات في أضرار بسمعة صناعة الأدوية في الهند، التي تحقق نمواً سريعاً نظراً لأنها تقدم أدوية عامة عالية الجودة يعتمد عليها ملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم، كما تصنع لقاحات أنقذت ملايين الأرواح.

وتبلغ قيمة صادرات الهند من صناعة الأدوية **28** مليار دولار على الأقل سنوياً.

وكشف عميل بي بي سي السري، الذي لم نكشف هويته حفاظاً على سلامته، تفاصيل اللقاء مع المدير شارما، وقال: "يقدم الصحفيون النيجيريون تقارير عن أزمة تجارة المواد الأفيونية طوال **20** عاماً، ولكنني أخيراً وجدت نفسي وجهاً لوجه مع أحد من يصنعون هذه الأزمة في أفريقيا، إنه أحد الذين يصنعون هذا المنتج ويشحنونه إلى بلدانا في حاويات. وكان يعلم حجم الضرر الذي يسببه، لكنه لم يهتم بل واعترف بأن ما يقوم به هو مجرد عمل تجاري".

وفي تامالي في غانا، تابع فريق بي بي سي قوة المهام المحلية في إحدى المداهمات الأخيرة التي أسفرت عن العثور على المزيد من عقار تافرودول الذي تنتجه شركة آفيو. وتجمعوا في حديقة محلية مساء نفس اليوم،

لحرق المخدرات التي صادروها.

وقال زيكاي، أحد قادة المجموعة، وهو يقوم بسكب البنزين على العبوات لحرقها: "نحن نحرقها في مكان مكشوف ليراه الجميع، لنرسل رسالة إلى البائعين والموردين: إذا أمسكو بك، فسوف يحرقون مخدراتك".

ولكن رغم كل هذه الجهود وإحراق المئات من عبوات تافرودول، إلا أن "البائعين والموردين" في أعلى سلسلة التوريد على بُعد آلاف الأميال في الهند، ينتجون ملايين العبوات الأخرى، ويحققون ثروات طائلة بفضل الأرباح الناجمة عن معاناة الآخرين.

https://www.bbc.com/arabic/articles/c62zry85ej8o

دعوة إلى موقف عالمي صارم

"لا يكفي علاج الأعراض، بل يجب قطع رأس الأفعى."

- مطالبة دولية:

o اعتبار المخدرات المستخدمة كسلاح من جرائم الحرب.

o محاسبة الأنظمة المتورطة في ترويجها عمدًا.

o إنشاء محكمة دولية خاصة بمحاسبة مصدّري الإدمان كسلاح.

- دور الشعوب والإعلام والمنظمات: التوعية، فضح المؤامرات، الضغط السياسي والحقوقي.

- رغم الجهود العالمية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية إلا أن هذه الآفة ما زالت تنتشر وتتزايد في العالم وتنهدم بسببها مجتمعات لا أسر. ورغم الوعي العالمي بخطر المخدرات إلا أن تحويلها إلى تجارة مربحة وسلاح من أسلحة السياسة في العالم يعقد الجهود العالمية لمكافحتها.

- ما أنه يذكر الجميع بأهمية التعاون والتكاتف من أجل القضاء على هذه الآفة التي تتسبب في تعطيل عقول كان يمكن أن يكون لها دور أساسي في بناء المجتمعات وتطوير الإنسانية.

- لا يزال إدمان المخدرات أحد أكبر التحديات التي تواجه الدول في جميع أنحاء العالم، حيث يؤثر بشكل عشوائي على الأفراد بغض النظر عن العمر أو الجنس أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي. ونشر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة **(UNODC)** أن ما يقرب من **269** مليون شخص في جميع أنحاء العالم تعاطوا المخدرات في العام الماضي، وأن أكثر من **35** مليونًا يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. وهذه الأرقام خطيرة جدا وتكشف عن المساحة الكبيرة التي ينتشر فيها تعاطي المخدرات في العالم وتأثيرها إن الصرخات التي تطلقها أمهات المدمنين تستحق أن تُسمع وأن

تدرس، ومكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لا تقتصر على إنفاذ القانون فحسب؛ يتعلق الأمر بإنشاء مجتمع

- داعم لعملية تأهيل المدمنين وقادر على الأخذ بيدهم. ويتعين على الدول في كل مكان أن تعمل على تشكيل تحالفات أقوى لحماية مجتمعاتنا وتعزيز إمكانات الأجيال القادمة من التأثير المدمر لهذه الآفات الخطيرة الآخذة في الانتشار.

خاتمة الفصل: المخدرات ليست فقط آفة اجتماعية أو طبية، بل أحيانًا جريمة سياسية وإنسانية متعمدة. إنها "سلاح إبادة جماعية بطيء"، وإن تجاهل هذا السلاح الخفي سيكون جريمة في حق الأجيال القادمة.

أوروبا: ازدهار زراعة المخدرات في الحدائق والشرفات

تشهد العديد من المدن الأوروبية

ظاهرة مثيرة، حيث يقوم العديد من الأشخاص بزراعة القنب الهندي وغيرها من المخدرات في شرفاتهم وحدائقهم وحتى في خزانة ملابسهم.ظاهرة تحاول السلطات التصدي لها عبر العديد من الإجراءات.

تنمو نباتات القنب الهندي أو الحشيش في الحقول المفتوحة، ولكن أيضا في الحدائق وعلى الشرفات، وحتى في بعض الحجرات والخزانات المغلقة. وتشهد أوروبا في السنوات الأخيرة نموا كبيرا في زراعة نبتة القنب الهندي، ليس فقط للاستهلاك الشخصي، ولكن أيضا من قبل العصابات الإجرامية، التي تحاول تحقيق أرباح كبيرة. هذه الظاهرة تثير قلق السلطات المختصة في ألماني وغيرها من البلدان الأوروبية.

يؤكد مركز الرصد الأوروبي للمخدرات والإدمان **(EBDD)** في تقريره السنوي الأخير على تنامي هذه الظاهرة، حيث تشير الإحصاءات إلى

أن الشرطة في دول الاتحاد الأوروبي قد دمرت ما يزيد عن سبعة ملايين نبتة للقنب الهندي في سنة **2012.** هذا الرقم تضاعف ثلاث مرات خلال السنوات الخمس الأخيرة، حسب خبراء من وكالة الاتحاد الأوروبي لمكافحة المخدرات.

وتزدهر هذه الزراعة غير المشروعة بشكل خاص في المملكة المتحدة وهولندا وبولندا وبلجيكا. ففي منطقة الحدود البلجيكية الفرنسية مثلا، قامت السلطات في منتصف يونيو / حزيران بتدمير أكثر من **4** آلاف نبتة قنب بقيمة مالية تصل إلى حوالي **600** ألف يوريو. وفي السنة الماضية تمكن المحققون الفرنسيون من ضبط حوالي **141** ألف نبتة مخدرة في مواقع متفرقة من البلاد.

وأما في ألمانيا فقد قامت السلطات بضبط حوالي **17** ألف نبتة سنة **2013**، حسب وكالة الأمن الفدرالي، الذي تقول إن هذا التوجه قد بدء

بشكل ملفت في السنوات الأخيرة، حيث أصبح بعض الشباب يزرعون النباتات المخدرة للاستهلاك الخاص. ولكن المثير للقلق هو تورط العديد من العصابات في هذه الزراعة غير المشروعة. ولهذا تقوم السلطات في مختلف الدول الأوروبية بمداهمات لمزارعي النباتات المخدرة ومحاكمتهم.غير أن الأرباح الكبيرة لا تمنع العديد منهم في مواصلة الزراعة و التجارة بهذه المادة المخدرة.

https://www.dw.com/ar/%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%A6%D8%B3%D9%8A%D8%A9/s-

أميركا اللاتينية: تواطؤ وتجارة مخدرات سياسية

وثقت تقارير استخباراتية تورط مسؤولين في بعض دول أميركا

الجنوبية في دعم أو تغطية شبكات تجارة المخدرات مقابل مكاسب سياسية أو اقتصادية، وأحيانًا لتمويل ميليشيات أو إضعاف مجتمعات بعينها.

ثالثًا: صمت دولي وازدواجية معايير

ورغم ضخامة هذا الخطر، فإن العالم لم يضع بعد ميثاقًا دوليًا ملزمًا يُدين استخدام المخدرات كسلاح حربي. لا تُحاسب الدول التي ترعى أو تتواطأ في نشر السموم، في حين يُعاقب الأفراد الضعفاء ضحايا هذه السياسات الجهنمية.

رابعًا: نداء من هذا الكتاب

نُطلق من هذا الكتاب نداءً أخلاقيًا وشرعيًا إلى المجتمع الدولي:

أن تُدرج "استخدام المخدرات لتدمير المجتمعات" ضمن جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية.

أن يُحاسب من يثبت عليه ترويج أو

تسهيل انتشار المخدرات كأداة ضغط أو تدمير.

أن تتبنى المؤسسات الإسلامية والمسيحية والإنسانية موقفًا موحدًا في تحذير الشعوب من هذه الحرب القذرة.

أن نُحيي في نفوس الشباب روح الوعي والمقاومة الثقافية والروحية.

خامسًا: موقف الإسلام

الإسلام لا يحرّم المخدرات فقط لأنها تُسكر، بل لأنه يعتبر حماية الإنسان من الأذى واجبًا شرعيًا:

وقال الله عز وجل:
"وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا" النساء: **29**

قال ﷺ: "لا ضرر ولا ضرار"

سادسًا: الوعي هو خط الدفاع الأول

لكي ننتصر في هذه الحرب، لا بد أن نبدأ من الداخل:

1. بالتعليم
2. بالتثقيف
3. بتقوية الوازع الديني
4. بكشف الحقيقة أمام الشعوب

كيف تعمل المخدرات كسلاح دمار شامل؟

1. تدمير الموارد البشرية:
   - تعطيل العقول.
   - تقويض الإنتاج.
   - القضاء على الإبداع والطموح.
2. تفكيك الأسر والمجتمع:
   - العنف الأسري.
   - الطلاق.
   - ضياع الأطفال.
3. تفاقم الجريمة:
   - سرقات.
   - اغتصاب.

- قتل.

4. تهديد الأمن القومي:

- اختراقات أمنية.
- تغلغل عصابات دولية.
- تآكل الثقة العامة.

المواقف الدولية والقصور العالمي

- غياب موقف حازم موحد: رغم المؤتمرات، إلا أن المخدرات ما زالت تنتشر بدعم خفي أحيانًا.

- ازدواجية المعايير: دول تحارب المخدرات داخلها، وتغض الطرف عن صناعتها أو تصديرها.

صمت دولي وازدواجية معايير

رغم ضخامة هذا الخطر ومرويات الانتهاكات، فإنٍ المجتمع الدولي لم يضع بعد ميثاقًا ملزمًا يُدين استخدام المخدرات كسلاح حربي.
لا تُحاسب الدول التي ترعى أو تتواطأ في نشر السموم، في حين يُعاقب

الأفراد الضعفاء ضحايا هذه السياسات الجهنمية.

المخدرات ليست فقط آفة اجتماعية أو طبية، بل أحيانًا جريمة سياسية وإنسانية متعمدة.

إنها "سلاح إبادة جماعية بطيء"، وإن تجاهل هذا السلاح الخفي سيكون جريمة في حق الأجيال القادمة.

الدوافع السياسية والإستراتيجية لاستخدام هذا السلاح

- إضعاف المجتمعات المقاومة.

- تشتيت وعي الشباب وإشغالهم بالمخدرات بدل التغيير والإصلاح.

- تحقيق أرباح غير شرعية تُستخدم في تمويل الحروب والصراعات.

- نشر الفساد الأخلاقي والقيمي لضرب الهوية الدينية والثقافية.

مسؤولية المجتمع الدولي

- رغم اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات، لا توجد آلية رادعة كافية ضد الحكومات أو الأطراف التي

توظفها كسلاح.

- هناك صمت دولي مريب تجاه دول معروفة بإنتاج أو تصدير المخدرات ضمن أجندات سياسية.

! من غير المقبول أن تُترك المخدرات كسلاح بلا محاسبة، بينما يتم تجريم ضحاياها فقط.

دعوة لردع هذا السلاح عالميًا

- يجب اعتبار استخدام المخدرات ضد الشعوب جريمة ضد الإنسانية.

- المطالبة بـ:

  o تشريع دولي يجرّم توظيف المخدرات كسلاح.

  o تحقيقات دولية مستقلة في مصادر بعض شبكات التهريب.

  o عقوبات دولية رادعة على الأنظمة التي تتورط في هذا الملف.

سادسًا: دور الشعوب في المقاومة

- الوعي سلاح الشعوب الأول.
- التصدي لهذا الخطر لا يكون فقط بالقانون، بل أيضًا:
  - o بالتربية.
  - o والتثقيف.
  - o وبناء الحصانة الفكرية.
  - o ودعم الإعلام الحر في كشف هذه المخططات.

خاتمة الفصل:

"قد تُلقى القنابل فتنفجر لحظة، لكن المخدرات تنفجر ببطء في العقول والبيوت والمجتمعات."

إذا كنا نرفض القنابل والغازات السامة، فالأولى أن نرفض بشدة هذا السلاح الخبيث الذي يفتك بالبشرية في صمت.
والوعي واليقظة والمطالبة الدولية بالعدالة، هي صرخة أخلاقية وإنسانية في وجه هذا الخطر الداهم.

الفصل السابع أضرار المخدرات الصحية والنفسية والاجتماعية والدينية



مقدمة:

المخدرات لا تُدمر فقط جسد الإنسان، بل تهدم عقله، نفسيته، أسرته، مجتمعه، ودينه.
وقد أجمع الأطباء، والعلماء، والمربين، بل وحتى الناجون من الإدمان، على أن هذه الآفة تُفسد كل شيء تلمسه.

تُعد المخدرات من أخطر المواد التي تؤثر بشكل مباشر على صحة الإنسان الجسدية والنفسية، وتترك آثاراً طويلة الأمد على العقل والسلوك.

فهم تأثيرها يساعدنا على إدراك مدى خطورتها وأهمية الوقاية والعلاج.

1- التأثيرات الجسدية للمخدرات

الجهاز العصبي:
تؤثر المخدرات على خلايا المخ والجهاز العصبي المركزي، مما يسبب اضطرابات في التفكير، الحركة، والوعي.

الجهاز القلبي الوعائي:
بعض المخدرات تزيد من معدل ضربات القلب وضغط الدم، مما يرفع خطر النوبات القلبية والسكتات الدماغية.

الجهاز التنفسي:
التدخين أو استنشاق المخدرات يضر بالرئتين ويؤدي إلى أمراض تنفسية مزمنة.

الكبد والكلى:
تتحمل هذه الأعضاء عبء تكسير

السموم، وقد تتعرض للتلف بسبب الاستخدام المزمن.

2- التأثيرات النفسية والعقلية

الاكتئاب والقلق:
تعاطي المخدرات قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية شديدة مثل الاكتئاب واضطرابات القلق.

الذهان والفصام:
بعض المواد تسبب هلوسات وأوهام تؤثر على القدرة على التمييز بين الواقع والخيال.

الإدمان:
تغييرات كيميائية في الدماغ تؤدي إلى الاعتماد الجسدي والنفسي على المخدر، مما يصعب الإقلاع عنه.

يؤدي تعاطي المخدرات إلى حدوث تغيرات في كيمياء المخ وهو ما يؤثر سلبًا على الصحة النفسية والعقلية للفرد، بل ويغير طريقة تفكيره.

تشمل أضرار المخدرات النفسية

الإصابة بالعديد من المشاكل والاضطرابات، منها:

القلق والأرق: قد ينتج عن تعاطي المخدرات اختلال توازن بعض النواقل العصبية في المخ ما يؤدي إلى توليد الشعور بالقلق والإصابة بالأرق.

الاكتئاب: تسبب التغيرات التي تحدث في كيمياء المخ أيضًا الإصابة بالاكتئاب، أو تفاقم أعراض الاكتئاب لدى المصابين به، كما أن تعاطي المخدرات قد يتسبب في الشعور بالذنب والعار.

تقلبات المزاج: تعزى حدوث التقلبات المزاجية لدى المتعاطي إلى الرغبة الشديدة في تعاطي المخدرات بجانب التغير في كيمياء المخ.

تغير الشخصية: تتضمن أضرار تعاطي المخدرات على المدى البعيد حدوث تغيرات دائمة في طبيعة شخصية الفرد وتصرفاته، حيث تؤثر الرغبة

المستمرة في تعاطي المخدرات، والتغيرات التي تحدث في الدماغ وما يصاحبها من اكتئاب وقلق على طريقة تصرف الشخص في حياته اليومية.

الذهان: يعد من أضرار المخدرات على العقل الإصابة بأعراض ذهانية، كالهلاوس مثل رؤية أو سماع أشياء غير موجودة، أو الأوهام وهي الإيمان بمعتقدات وأفكار لا تمت للواقع بصلة.

الانتحار: قد يؤدي تعاطي المخدرات في نهاية المطاف إلى الانتحار لما يسببه من مشاكل نفسية.

3- التأثيرات الاجتماعية والسلوكية

العنف والانحراف:
يزيد تعاطي المخدرات من احتمالية تصرفات عدوانية وجريمة.

تدهور العلاقات:
تؤدي المخدرات إلى فقدان الثقة وتفكك الروابط الأسرية والاجتماعية.

ضعف الأداء الدراسي والمهني:

يؤثر الإدمان سلباً على التركيز والقدرة على التعلم والعمل.

تأثير المخدرات لا يقتصر على الفرد فقط، بل يمتد إلى المجتمع بأكمله، مما يجعل مواجهتها مسؤولية جماعية تبدأ بالوعي والتثقيف وتنتهي بالعلاج والدعم.

في هذا الفصل نستعرض أضرار المخدرات مقسّمة بحسب جوانب الحياة المختلفة، مع أمثلة واضحة وأدلة علمية مختصرة.

أولًا: الأضرار الصحية

1- على الجهاز العصبي والدماغ

تلف دائم في خلايا الدماغ.

ضعف الذاكرة والتركيز.

نوبات تشنج أو صرع.

فقدان التوازن والإدراك.

يعد المخ والجهاز العصبي أكثر أجهزة الجسم المتضررة من تعاطي

المخدرات، فتأثير المخدرات على نظام المكافأة في المخ يتسبب في الرغبة الملحة في تعاطي المخدر؛ مما يؤدي إلى الإدمان.

علاوة على ذلك، تشمل أضرار المخدرات على وظائف المخ ما يلي:

حدوث مشاكل في الذاكرة، مثل صعوبة تكوين ذكريات جديدة أو استعادة الذكريات القديمة.

عدم القدرة على التفكير بوضوح.

ضعف القدرة على التعلم.

صعوبة الحكم على الأشياء واتخاذ قرارات صائبة.

تلف خلايا المخ.

ضمور المخ.

النوبات.

السكتة الدماغية.

للمزيد: تأثير المخدرات على الجهاز

العصبي

موقع الطبي

2- على القلب والدورة الدموية

ارتفاع ضغط الدم المفاجئ.

عدم انتظام ضربات القلب.

خطر السكتة القلبية.

3- على الجهاز التنفسي

ضيق التنفس.

الالتهابات المزمنة (خاصة مع التدخين).

تليّف الرئة.

4- على الكبد والكلى

فشل كلوي وكبدي بسبب السموم.

التهابات الكبد الفيروسية (**B** و**C**) مع الحقن.

5- الأمراض المنقولة

الإيدز، الزهري، التهاب الكبد.

تنتقل عبر مشاركة الحقن أو العلاقات المحرمة.

6- الوفاة المفاجئة

بسبب جرعة زائدة أو توقف القلب أو تسمم.

ثانيًا: الأضرار النفسية والعقلية

القلق والتوتر المزمن.

الاكتئاب الشديد.

نوبات الهلع والرعب.

الهلاوس السمعية والبصرية.

الانفصام العقلي (الذهان).

الانتحار (مرتفعة جدًا بين المدمنين).

هل تعلم؟
أكثر من **30%** من المنتحرين في

العالم كانوا تحت تأثير مخدرات أو كحول.

ثالثًا: الأضرار الاجتماعية

انقطاع العلاقات مع الأهل والأصدقاء.

الطرد من المدرسة أو العمل.

السجن بسبب جرائم السرقة أو الترويج.

الطلاق وتفكك الأسرة.

التشرد أو الانعزال التام.

رابعًا: الأضرار الاقتصادية

خسارة الوظيفة والدخل.

بيع الممتلكات لشراء المخدرات.

استدانة ثم الوقوع في الجرائم لتسديدها.

تكلفة العلاج والإصلاح باهظة جدًا.

خامسًا: الأضرار الدينية والأخلاقية

ضياع الصلوات والعبادات.

الوقوع في الزنا والجرائم.

الجرأة على الحرام والكذب والسرقة.

غفلة القلب عن الله عز وجل.

قال رسول الله ﷺ:

"لا يَشْرَبُ الخمرَ رجلٌ من أمتي فيُقبل اللهُ منه صلاةً أربعينَ يومًا"
رواه النسائي وصححه الألباني وهذا في الخمر، فكيف بالمخدرات التي هي أشد وأخبث؟!

سادسًا: أضرار على المجتمع والدولة

ارتفاع نسب الجريمة والعنف.

انهيار القدرات الشبابية المنتجة.

إرهاق أنظمة الصحة والعدالة.

فتح الباب للتدخلات الخارجية والاختراق الثقافي.

لا تقتصر أضرار المخدرات على صحة الفرد فقط، بل تمتد لتطال المجتمع بأكمله، مؤثرة في نسيجه الاجتماعي،

واقتصاده، وقيمه الدينية والأخلاقية. فهم هذه الآثار يساعدنا على إدراك حجم المشكلة وأهمية مواجهة هذه الآفة بكل الوسائل.

1- الآثار الاجتماعية

تفكك الأسرة:
يؤدي إدمان أحد أفراد الأسرة إلى تدهور العلاقات، زيادة الخلافات، أحيانًا الطلاق أو الانفصال.

زيادة الجرائم:
يرتبط تعاطي المخدرات بارتفاع معدلات الجريمة، كالسرقة، العنف، والجرائم المنظمة.

الانحرافات السلوكية:
قد يؤدي الإدمان إلى سلوكيات خطرة مثل القيادة تحت تأثير المخدرات، وتعاطي العنف.

2- الآثار الاقتصادية

تكاليف العلاج والرعاية:
تتحمل الدول والمجتمعات أعباء مالية

كبيرة لعلاج المدمنين ورعايتهم.

انخفاض الإنتاجية:
ضعف الأداء في العمل والدراسة يؤثر سلباً على الاقتصاد الوطني.

انتشار الفقر:
بعض المدمنين ينفقون أموالهم على المخدرات، مما يفاقم حالات الفقر والتشرد.

3- الآثار الدينية والأخلاقية

انحراف القيم:
يؤدي التعاطي إلى ضعف الوازع الديني والأخلاقي، والتهاون في المحرمات.

الابتعاد عن العبادات:
يؤثر الإدمان على القدرة على أداء الصلوات والفرائض، مما يزيد من شعور العزلة والذنب.

الإسلام والمخدرات:
تحرم الشريعة الإسلامية تعاطي المخدرات لما فيها من أضرار جمة،

وتحث على الوقاية والعلاج.

مواقف العقائد الأخرى:
كثير من الديانات تحرم أو تنهي عن تعاطي المخدرات لما فيه من فساد للنفس والمجتمع.

الآثار الاجتماعية والاقتصادية والدينية للمخدرات تبرز الحاجة الملحة لتضافر جهود الأسرة، المجتمع، والدولة للوقاية والعلاج، والحفاظ على القيم الأخلاقية والدينية.

لماذا الإيمان مهم جدًا في التعافي من الإدمان؟

وهو المبدأ الروحي الثالث، إلى جانب المبدأين الأولين، وهما الصدق والأمل. وهو يُرسّخ أسس التعافي الفعال من الإدمان.

المبادئ الثلاثة الأولى تتكامل معًا وتساعدنا في رحلتنا نحو التعافي. الحياة في برنامج روحي تجربةٌ عجيبة. كلما طال الوقت الذي يقضيه المدمن في اتباع التوجيهات

الصحيحة والمنتظمة أو في التوكل على الله، ازداد إيمانه.

يسلك المشاركون في برامج التعافي مسارات مختلفة في سعيهم وراء إيمان لا يرتبط بدين أو طائفة أو مذهب معين. ومع ذلك، يختبرون جميعًا هذه الفضيلة المُمَكِّنة من خلال طاقة الوحي الخالصة.

في نهاية المطاف، الإيمان هو الثقة التامة بالله، أو بإيماننا بالله كما تفهمونه. ينمو إيماننا عندما نتحرك ونرى دلائل الإيمان الإيجابية في كل ما حولنا.

يوجد نوع من الإيمان في كثير من جوانب حياتنا، سواء أدركنا ذلك أم لا. فعندما نصعد على متن طائرة، نؤمن بأن الطيار على دراية بما يفعله؛ وعندما نستشير طبيبًا، نثق بأنه مدرب ومرخص لرعايتنا جيدًا.

تفعيل الإيمان: الثقة بالله

خلال أيام تعاطينا للمخدرات، كنا

نحيط أنفسنا باستمرار بأشخاص منكسرين. انكسرت ثقتنا في أوقات مختلفة، ومع أشخاص مختلفين. بعد أن أصبحنا واعين واستقرينا نوعًا ما، أصبحنا نرى الأمور بوضوح أكبر.

بدأنا ننظر إلى الحياة من منظور الإيمان. وأدركنا دورنا فيها. كنا مسؤولين عن أنفسنا في تلك المواقف، بينما كنا نلوم الآخرين على مشاكلنا.

في مرحلة التعافي، نبدأ بمصاحبة أشخاص أصحاء. هذا يساعدنا على الثقة بالآخرين. مع ذلك، فإن وضع ثقتنا في الناس أو الأماكن أو الأشياء ليس الشيء الوحيد الذي يُبقينا واعيين.

ي تجربة العديد من الأشخاص المتعافين، ما يساعد بشكل كبير هو ثقتهم بالله - الاعتراف بقوة أعظم من أنفسنا يتغلب على إبادتنا الذاتية وتدمير كل ما كان في طريقنا.

إن الاعتراف بوجود الله أو السماح له

بالدخول يساعدنا على إنهاء الهوس المستمر بالتعاطي ويستمر في إرشادنا خلال التعافي نحو حياة سعيدة وحرة.

نوع المادة

الشبو

مدة العلاج

8 أشهر

البرنامج العلاجي

الإقامة الكاملة

حقيقة الانزلاق في دوامة الإدمان

قصة حقيقية مؤثرة عن شخص يدعى "ساهر إلهامي"، وهو الان رجل يبلغ من العمر **35** عامًا. في سن الثامنة عشرة، قام ساهر
بتجربة المخدرات للمرة الأولى،
وسرعان ما أصبح مدمنًا عليها.

التجربة

كان ساهر طالبًا مجتهدًا ومتميزًا في

دراسته، لكنه بدأ يشعر بالضغط النفسي الشديد بسبب استعداده للالتحاق بالجامعة. لذلك، بدأ في تعاطي المخدرات بحثًا عن الاسترخاء والتخفيف من الضغط النفسي، ولكنه سرعان ما أصبح مدمنًا عليها.

تأثرت حياته الدراسية بشكل كبير، وتدهورت حالته الصحية، وصار يعاني من الاكتئاب والقلق. كما تأثرت حياته الاجتماعية، ففقد الاتصال مع أصدقائه وعائلته، وفقد التحاقه بالجامعة بسبب تعاطي المخدرات.

فقدان الشغف

بعد عامين تزوج ساهر وأنجب طفلًا، لكن الأمور انقلبت رأسًا على عقب بعد أشهر قليلة عندما توفي الطفل بسبب تشوهات خلقية نتيجة ادمان ساهر لمخدر #الشبو ؛ كانت زوجته غير مدركة لتعاطيه المخدرات، لكن بعد وفاة الطفل، اكتشفت السر وطلبت الانفصال.

الاستسلام كان ساهر مدمرًا ويشعر بعدم القبول من قبل الجميع. لجأ إلى بيع المخدرات لكسب المال وتمكن من الحصول على مبالغ كبيرة من خلال هذا النشاط غير القانوني. لكنه في النهاية اعتقل وأُدين بتهمة حيازة وتوزيع المخدرات، وأمضى ثلاث سنوات في السجن.

بداية الامل

وبعد الخروج من السجن، حاول ساهر التعافي من إدمان المخدرات بعدة طرق ولكن فشل في كل محاولة. ولكن في النهاية، وجد مستشفى حريتي لعلاج الإدمان والتحق به. بدأ ساهر بإصلاح حياته والعمل على تحسينها، وبعد فترة وجيزة، أصبح ناجحًا في التعافي.

التعافي

استعاد ساهر حياته المستقرة وعاد إلى زوجته، التي كانت قد طلبت الانفصال منه. وبفضل رحمة الله،

رزقه بطفل معافى وسليم، وأصبحت حياته سعيدة منذ خمس سنوات.

تعد قصة ساهر إلهامي نموذجًا للإرادة القوية والعزم على التغيير، حيث يعلمنا أن الإنسان قابل للتغير، وان التعافي ممكن!

دروس مستفادة

الإدمان قد يصيب أي شخص، ولا ينحصر في فئة معينة.

الدعم الأسري والمجتمعي حاسم في الوقاية والعلاج.

الإرادة الشخصية والالتزام شرط أساسي للتعافي.

التوعية المستمرة ضرورة لمنع الانتكاسات.

أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع

في السنوات الأخيرة تحولت أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع إلى أزمة تهدد الصحة العامة وتتسبب في اهدار قدرات المجتمعات في مختلف

أنحاء العالم.

فالمخدرات لا تدمر فقط الأجساد بل تفسد العقول وتشتت الأسر وتؤثر سلبياً بصورة قصوى على المجتمع.

يبدأ الأمر بفضول أو ضغط من الأصدقاء ليتحول بالتدريج إلى إدمان يفقد الإنسان السيطرة على حياته.

إن أضرار المخدرات النفسية والعقلية لا تقل خطورة عن الأضرار الجسدية حيث تسبب اضطرابات شديدة مثل القلق والفصام والاكتئاب المزمن وتغير السلوك بشكل قد يجعل الشخص يمثل خطراً على نفسه ومن حوله.

وتظهر خطورة المخدرات على المجتمع في ارتفاع نسب الجرائم وانهيار العلاقات الأسرية وزيادة الإنفاق على الرعاية الصحية والسجون.

كما ان هناك جهود كثيفة تبذل من أجل التصدي لهذه الظاهرة من خلال وسائل العلاج من أخطار المخدرات التي تشمل العلاج النفسي والسلوكي وبرامج إعادة التأهيل والدعم الأسري إلى جانب المبادرات التي تهدف الى زيادة الوعي والتي تمثل اهمية كبيرة في الوقاية من الإدمان قبل حدوثه.

أنواع المخدرات وأضرارها

تختلف أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع من مخدر لآخر، وكذلك كيفية عملها وتأثيرها على جسمك، بل أيضًا آثارها الجانبية قد تختلف من شخص لآخر.

إذ يعتمد تأثير المخدر على الفرد على عدة عوامل مثل حجم جسم مريض

الإدمان وكمية المخدرات التي يتعاطاها، وهل يتعاطى ذلك المخدر فقط أم مجموعة من المخدرات.

تنقسم أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع وأنواعها إلى تلك التصنيفات الرئيسية:

1- المنشطات **(stimulus):** تزيد المنشطات من نشاط الجسم وحيويته وقدرة الشخص على آداء مهامه بشكل أفضل، لكن لديها خصائص إدمانية عالية وتأثيرات خطيرة على المخ، تشمل المنشطات الكوكايين والكافيين.

2- المواد الأفيونية **(opioids):** هي مخدرات مسكنة للألم تزيد من الشعور بالنشوة والاسترخاء، وقد تتسبب في الإدمان مثل الهيروين.

3- منتجات القنب "الحشيش" **(Cannabinoids):** يؤدي تعاطيها إلى اضطرابات في الذاكرة وضعف التركيز وزيادة مخاطر الإصابة

بالاكتئاب والقلق بصفة خاصة بين الشباب وهي مادة مخدرة تستخرج من نبات القنب الهندي.

4- المهدئات **(Depressant):** تعمل المهدئات على شعور المتعاطي بالاسترخاء والهدوء، وتستخدم أيضًا في علاج الاكتئاب والقلق لكن هناك بعض المواد ذات خصائص إدمانية عالية إذا تم أخذها دون استشارة الطبيب مثل: الهيروين و الباربيتورات" **(Barbiturates)** والكحوليات والتبغ.

5- المهلوسات **(hallucinogens):** يصاب المريض بنوبات هلوسة سمعية وبصرية ويختل إدراك الشخص المدمن بالوقت والمكان وتشعره أنه انفصل عن الواقع، مثل مادة **"LSD"**

تصنف المخدرات طبقًا لتأثيرها المختلف على الجسم والعقل، فهناك بعض منها يزيد من نشاط الجسم وأخرى يساعدها على الاسترخاء

التام.

المخدرات وأضرارها على الفرد والمجتمع

انواع المخدرات واضرارها وكيفية الوقاية منها بالطبع هناك تأثير واضح بسبب أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع، لا يتوقف تأثير المخدرات على صحة الشخص المتعاطي وتأثيرها السلبي على أسرته فقط.

إنما تمتد تأثيرات تعاطي المخدرات إلى أن تؤثر على المجتمع بأسرة، مؤثرة على الجانب الأمني والجانب الاقتصادي بشكل كبير.

تشارك المخدرات وأضرارها على الفرد والمجتمع في زيادة معدل الجريمة كل يوم بمعدلات أكبر كلما زاد

انتشار تلك المخدرات وزاد تنوعها في المجتمع المصري.

أصبحت معظم جرائم القتل والسرقة وحوادث السيارات سببها الرئيسي هو المخدرات، أصبح هناك الكثير من

المناطق غير الآمنة لبعض الأسر.

بسبب تفشي تجارة المخدرات بشكل كبير وزيادة عدد مدمني المخدرات في تلك المناطق، فأصبح من الصعب الشعور بالأمان مع انتشارها.

أضرار المخدرات على المجتمع

أصبح سوق المخدرات في مصر يعج بأنواع مختلفة من المخدرات الطبيعية والمخلقة، وأصبح هناك جنون في ظهور أنواع جديدة أكثر شراسة وتأثيرًا على المدمنين وهو ما يسبب أضرار المخدرات على المجتمع.

وبسبب ذلك التوسع الملحوظ أصبحت مصر سوق كبير لأنواع مختلفة يتهافت عليها الشباب لتجريبها، رغم تأثيرات تلك المخدرات قد تكون قاتلة.

إلا أن خطرها لا يتوقف على ذلك فقط، فمن أضرار المخدرات على المجتمع انها سببت ذعرًا في الآونة

الأخيرة بسبب :

- انتشار جرائم القتل والعنف بأبشع الأشكال بسبب انتشار الأنواع الجديدة مثل الاستروكس والآيس.

- من أضرار المخدرات على المجتمع أنه قد يزيد تفشي المخدرات في المجتمع من سوء الأحوال الاقتصادية بسبب سوء الأحوال الصحية للأفراد و تحمل الدولة نفقات مكافحة المخدرات.

- انتشار أمراض خطيرة بسبب تبادل أدوات تعاطي المخدرات والحقن في تسبب انتشار أمراض مثل الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي سي.

- من أضرار المخدرات على المجتمع زيادة معدلات حوادث الطرق بسبب القيادة المتهورة للأشخاص المدمنين تحت تأثير المخدرات.

تأثير المخدرات على الجسم

ما هو تأثير المخدرات على الجسم؟، ضمن أصعب تأثيرات المخدرات على

الجسم هو الإدمان واعتمادية الجسم كليًا على المخدرات.

أن يصبح مريض الإدمان لا يقدر على قضاء يومه دون تعاطي تلك المخدرات حتى وأن ذلك الشخص يدرك خطورة تأثير المخدرات على الجسم.

يمكن أن يتسبب الإدمان في مشكلات جسدية وأخرى نفسية وهي الأخطر على الإطلاق، تتمثل تأثير المخدرات على الجسم في الآتي:

- تلف أنسجة المخ.
- مشكلات الجهاز الهضمي.
- مشكلات في الجهاز التنفسي وتلف الرئة.
- انخفاض الوزن وسوء التغذية.
- ارتفاع ضغط الدم.
- ارتفاع معدل ضربات القلب.
- السكتات الدماغية والنوبات القلبية.

- الموت المفاجئ.
- اختلال إدراك الفرد بالزمان والمكان.
- أمراض معدية خطيرة مثل الإيدز والتهاب الكبد الوبائي.
- أمراض نفسية خطيرة مثل: مرض الفصام والاكتئاب واضطراب القلق.

أضرار المخدرات

يعد إدمان المخدرات مرضًا يؤثر في عقل وسلوك الشخص المصاب، إذ يطلق المخ مادة الدوبامين عند تعاطي المخدرات، مما يزيد الشعور بالمتعة ويعزز نظام المكافأة تابع لتعرف أنواع المخدرات .

يشعر الشخص بمرور الوقت بالرغبة في مزيد من المخدر للحصول على نفس الشعور الجيد، ويعتاد العقل على الدوبامين الإضافي، إذ لا يمكنه العمل طبيعيًا دونه.

فتبدأ أفكار الشخص وعملياته الفسيولوجية في التغيير، وتتغير

كيمياء المخ مما يؤدي إلى سلوكيات ضارة بالإضافة إلى التغييرات الجسدية، وفيما يلي نتناول أضرار المخدرات بالتفصيل:

أضرار المخدرات الصحية

تختلف أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع بناءً على نوع المخدر والجرعة، إذ يؤدي إساءة استخدام أي دواء حتى لو وفقًا لوصفة طبية إلى آثار سلبية خطرة.

من أضرار المخدرات الصحية أنه يعاني الأشخاص المصابين بالإدمان مشكلات نفسية ويميلون للعزلة والانسحاب الاجتماعي وفقدان الاهتمام بالأنشطة، ويظهر عليهم بعض السلوكيات العدوانية التي قد تعرضهم لكثير من المخاطر.

كذلك يعاني مرضى الإدمان مشكلات جسدية، تشمل أضرار المخدرات الصحية وأمراض القلب أو الرئة أو السرطان أو زيادة خطر الإصابة

بالأمراض المعدية، وكثير من الحالات الصحية الخطرة.

بالإضافة إلى أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع، قد يؤدي إدمان المستنشقات إلى تلف وتدمير الخلايا العصبية، كذلك قد تؤدي الجرعة الزائدة من المواد الأفيونية إلى الوفاة.

أضرار المخدرات النفسية

يؤدي إساءة استخدام الأدوية الموصوفة أو تعاطي المخدرات إلى اضطرابات نفسية قصيرة المدى أو طويلة المدى.

آثار المخدرات قصيرة المدى

تشمل أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع الاتي:

من أضرار المخدرات النفسية على المدى القصير

- تغيرات في الشهية.
- الأرق.

- زيادة معدل ضربات القلب.
- شعور مؤقت بالمتعة.
- فقدان الوزن الشديد.
- من أضرار المخدرات النفسية ضعف الآداء الدراسي أو الوظيفي.
- زيادة الاندفاع وسلوكيات المخاطرة.
- فقدان الاهتمام بالأنشطة الممتعة سابقًا.

آثار المخدرات طويلة المدى

يؤدي تعاطي المخدرات فترة طويلة إلى عديد من الآثار النفسية طويلة المدى، مثل:

- الاكتئاب والقلق.
- مشكلات في التذكر والتركيز.
- من أضرار المخدرات النفسية اضطرابات الهلع.
- زيادة السلوك العدواني.
- جنون العظمة.

- الهلوسة.

أضرار المخدرات الجسدية

تختلف أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع الجسدية تبعًا لنوع الدواء ومدة استخدامه، وتؤثر في كثير من أعضاء الجسم وتسبب المخدرات الجسدية أضرارا كثيرًا من الأمراض الجسدية، مثل:

أضرار المخدرات على القلب

يؤدي تعاطي المنشطات مثل: الكوكايين والميثامفيتامين إلى ظهور أضرار على القلب والأوعية الدموية.

إذ يؤدي تعاطي هذه المواد على المدى الطويل إلى مرض الشريان التاجي، وعدم انتظام ضربات القلب والنوبات القلبية.

أضرار المخدرات على الجهاز التنفسي

قد يؤدي التدخين وتعاطي المستنشقات إلى التهابات وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، كذلك تساعد

المواد الأفيونية على بطء تنفس الشخص أو الشخير الثقيل.

قد يتوقف التنفس تمامًا في حالة تناول جرعة زائدة من المواد الأفيونية أو تناولها مع أدوية أخرى، مثل: الكحول أو المنومات.

كذلك يسبب تدخين التبغ ظهور أضرار المخدرات على الجهاز التنفسي من أمراض الرئة وقد يؤدي إلى السرطان.

أضرار المخدرات على الكلى يمكن أن تكون أضرار المخدرات على الكلى خطيرة ومتنوعة، نظراً لأن الكلى تلعب دوراً محورياً في تنقية الجسم من السموم.

بعض أضرار المخدرات على الكلى تشمل:

1. التهاب الكلى: بعض المخدرات يمكن أن تسبب التهاباً في الكلى، مما يؤدي إلى تلف في أنسجتها.

2. ترسب السموم: بعض المواد الموجودة في المخدرات يمكن أن

تترسب في الكلى، مما يؤدي إلى تلفها.

3. اضطرابات في تدفق الدم: المخدرات يمكن أن تؤثر على تدفق الدم إلى الكلى، مما يقلل من قدرتها على تنقية الدم بشكل فعال.

4. خطر الإصابة بحصوات الكلى: بعض المخدرات يمكن أن تزيد من خطر تكوين حصوات الكلى.

5. تأثيرات على مستويات الأملاح والمعادن: المخدرات يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات في مستويات الأملاح والمعادن في الجسم، مما يؤثر على وظائف الكلى.

6. خطر الإصابة بالفشل الكلوي: الاستخدام المزمن والمفرط لبعض أنواع المخدرات يمكن أن يؤدي إلى فشل كلوي، وهي حالة خطيرة تتطلب علاجاً طبياً مكثفاً.

7. تدهور وظائف الكلى: المخدرات يمكن أن تؤدي إلى تدهور تدريجي

في وظائف الكلى، مما يؤدي إلى تراكم السموم في الجسم.

8. الإصابة بالعدوى**:** استخدام المخدرات عن طريق الحقن يزيد من خطر الإصابة بالعدوى التي يمكن أن تؤثر على الكلى.

أضرار المخدرات على الكبد

أضرار المخدرات على الكبد يمكن أن تكون خطيرة وتشمل العديد من المشاكل الصحية، وذلك لأن الكبد يلعب دوراً رئيسياً في تصفية السموم من الجسم.

بعض من أضرار المخدرات على الكبد تشمل:

1. التهاب الكبد**:** استخدام المخدرات، خاصة عن طريق الحقن، يزيد من خطر الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي، مثل التهاب الكبد **B** و **C**، والذي يمكن أن يؤدي إلى تلف خطير في الكبد.

2. تلف الكبد**:** بعض المخدرات يمكن أن تسبب تلفاً مباشراً لخلايا الكبد، مما

يؤدي إلى مشاكل مثل تليف الكبد وفي حالات متقدمة، قد يؤدي إلى فشل كبدي.

3. تراكم الدهون في الكبد: استخدام المخدرات يمكن أن يؤدي إلى تراكم الدهون في الكبد، وهو حالة تُعرف بالكبد الدهني، والتي يمكن أن تؤدي إلى التهاب وتلف الكبد.

4. زيادة خطر الإصابة بسرطان الكبد: التعرض المستمر للمخدرات يزيد من خطر الإصابة بسرطان الكبد، خاصة في حالة الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي.

5. اضطرابات التمثيل الغذائي: المخدرات يمكن أن تؤثر على قدرة الكبد على تمثيل الغذاء والأدوية، مما يؤدي إلى مشاكل صحية مختلفة.

6. السمية الكبدية: بعض المخدرات تحتوي على مواد سامة للكبد، والتي يمكن أن تؤدي إلى التهاب حاد وتلف

في خلايا الكبد.

أضرار المخدرات على العظام

أضرار المخدرات على العظام يمكن أن تكون متعددة وخطيرة، حيث تؤثر المخدرات سلباً على صحة العظام وقوتها بعدة طرق:

1. تقليل الكثافة العظمية: بعض أنواع المخدرات، خاصة الأفيونيات، يمكن أن تقلل من كثافة العظام، مما يزيد من خطر الإصابة بالكسور وهشاشة العظام.

2. اضطرابات في التغذية: الإدمان على المخدرات غالباً ما يؤدي إلى سوء التغذية، مما يؤثر سلباً على صحة العظام فنقص التغذية يمكن أن يقلل من توافر الكالسيوم وفيتامين **D**، وهما ضروريان للحفاظ على قوة العظام.

3. زيادة خطر الإصابة بالعدوى: استخدام المخدرات، خاصة عن طريق الحقن، يزيد من خطر

الإصابة بالعدوى، والتي يمكن أن تنتشر إلى العظام والمفاصل، مسببة التهاباً وتلفاً.

4. تأثيرات هرمونية: أضرار المخدرات على العظام يمكن أن تؤثر على مستويات الهرمونات في الجسم، مما يؤثر سلباً على نمو العظام وصيانتها.

5. تقليل النشاط البدني: الإدمان على المخدرات غالباً ما يقود إلى نمط حياة غير نشط، مما يقلل من قوة العظام وكتلتها.

6. تأخير التئام العظام: في حالة الإصابات والكسور، يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى تأخير عملية الشفاء والتئام العظام.

انتشار الأمراض المعدية

يزيد تعاطي المخدرات من خلال الحقن انتشار الأمراض المعدية، مثل: فيروس نقص المناعة البشرية الإيدز، وزيادة انتشار التهاب الكبد **C**، والتهاب الكبد **B**.

أضرار المخدرات خلال الحمل والرضاعة

يمكن أن يتسبب تعاطي الأم للمخدرات خلال الحمل إلى تشوهات للجنين، ويصاب الطفل بعد الولادة بمتلازمة الانسحاب عند الأطفال حديثي الولادة **(NAS).**

تختلف أعراض هذه المتلازمة بناءً على نوع المخدر، لكنها تشمل مشكلات النوم والتغذية والنوبات، كذلك يعاني الأطفال المعرضين للمخدرات مشكلات في النمو والسلوك والانتباه والتفكير.

قد تستمر المشكلات الجسدية للأطفال حتى سن المراهقة، مع زيادة الانفعالات واضطرابات السلوك والمشكلات النفسية، مثل الاكتئاب أو القلق أو تعاطي المخدرات.

من أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع، يمكن لبعض أنواع المخدرات أن تصل إلى حليب الأم،

فيتعرض الطفل لكثير من الآثار السلبية من خلال الرضاعة الطبيعية.

أضرار المخدرات الاجتماعية

الشخص المدمن على المخدرات لا يفسد حياته فحسب، بل يفسد حياة أسرته والمجتمع كله، سنتعرف الآن إلى أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع.

تأثير المخدرات في الأسرة

يرتبط تعاطي المخدرات بعديد من المشكلات الأسرية، نذكر أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع مثلما يأتي:

- العبء العاطفي: يشعر أفراد أسرة الشخص المدمن بالغضب والإحباط والخوف والاكتئاب، أو قد يشعرون بالذنب أو الإحراج.

- العبء الاقتصادي: ينفق المدمن أموالًا كثيرة للحصول على المواد المخدرة، وقد يفقد وظيفته بسبب

- الإدمان فيعتمد على المساعدات من الأسرة.

- المشكلات الأسرية: إذا كان أحد الوالدين مدمنًا، فقد لا يكون قادرًا على تحمل مسؤولياته تجاه شريك حياته أو أطفاله، مما يعرض باقي أفراد الأسرة للمشكلات النفسية.

- عدم استقرار الأسرة: قد ينتج عن إدمان الأب سوء المعاملة والعنف، مما يؤدي إلى تفكك الأسرة بسبب الانفصال أو الطلاق أو إبعاد الأطفال من المنزل.

- مشكلات الأطفال: يعاني أبناء الأشخاص المدمنين كثيرًا من المشكلات النفسية والشعور بالوحدة وتدني احترام الذات.

- مشكلات الأخوات: قد تتأثر حياة أخوات الأشخاص المدمنين أيضًا، إذ يعاني الآباء الخلاف مع بعضهم البعض لتحملهم الذنب وتفكيرهم في حل المشكلة.

وبالتالي يزيد الاهتمام بالابن المدمن، فيشعر الأخوات الآخرين بالإهمال والوحدة، فتنهار الأسرة بأكملها ويضطرب سلام المنزل.

تأثير المخدرات في المجتمع

تؤثر المخدرات في الأداء الاجتماعي للأفراد، وتخلق عبئًا على المجتمع أيضًا، وتشمل أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع ما يأتي:

- زيادة الحالات النفسية والعقلية.
- عدم الاستقرار في السكن والتشرد الأسري وارتفاع نسب الطلاق.
- زيادة حوادث السيارات نتيجة القيادة تحت تأثير المخدرات أو الكحول، مما يعرض السائق والركاب وغيرهم في الطريق للخطر.
- كذلك قد يقضي الشخص بعض الوقت في السجن مع دفع غرامات باهظة.
- قلة الإنتاج حيث يؤثر تعاطي

المخدرات في إنتاجية الفرد ونجاحه في العمل.

- مشكلات مالية لأن المدمن يقوم بصرف مبالغ كثيرة لشراء المواد المخدرة مما يؤدي إلى زيادة الفواتير أيضًا، والاستدانة والفقر وعدم القدرة على توفير تكاليف العلاج.

- ارتفاع معدلات الانتحار أو القتل.

- زيادة السلوكيات الإجرامية مثل القتل والسرقة والرشوة وعديد من الانحرافات الأخلاقية.

- انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)، بسبب تعاطي المخدرات بالحقن أو السلوكيات الجنسية عالية الخطورة.

- المشكلات الاقتصادية للحكومات نتيجة إنفاق مبالغ كبيرة على علاجات الإدمان والاضطرابات الطبية أو النفسية.

- ارتفاع نسبة البطالة، إذ يطلب عديد من أصحاب العمل الخضوع لاختبار

تعاطي المخدرات قبل التوظيف، وكذلك اختبارات عشوائية للموظفين.

وقد يؤدي رفض الإقلاع عن المخدرات إلى شخص عاطل عن العمل مما يزيد الأعباء المالية.

أضرار المخدرات على الفرد

تتعدد أضرار المخدرات على الفرد وتشمل أضرار المخدرات على الفرد العديد من الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية:

- الصحة الجسدية: المخدرات تؤثر سلباً على أعضاء الجسم المختلفة مثل القلب الكبد، الكلى، والدماغ. تعاطي المخدرات يمكن أن يؤدي إلى مجموعة واسعة من المشاكل الصحية مثل النوبات القلبية، تلف الكبد، الإدمان، وتقليل القدرة المناعية.

- الصحة النفسية: المخدرات يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق، الاكتئاب، الهلوسة، والأفكار الانتحارية. كما يمكن أن تؤثر على

الدماغ وتسبب تغيرات في الشخصية والسلوك.

- الإدمان والاعتماد: تعاطي المخدرات يمكن أن يؤدي إلى الإدمان، مما يجعل الفرد يعتمد بشكل كبير على المخدرات ويواجه صعوبة في الإقلاع عنها.

- مشاكل في العلاقات: الإدمان يمكن أن يؤدي إلى توتر في العلاقات الأسرية والاجتماعية ويؤثر سلباً على الروابط الشخصية.

- الأداء الوظيفي والأكاديمي: تعاطي المخدرات يمكن أن يؤثر سلباً على الأداء في العمل أو المدرسة، مما يؤدي إلى تدهور النتائج وفقدان الفرص.

- المشاكل القانونية: الاستخدام غير القانوني للمخدرات يمكن أن يؤدي إلى مشاكل قانونية، بما في ذلك الاعتقال والسجن.

- المشاكل المالية: الإدمان يمكن أن

يؤدي إلى إنفاق مفرط على المخدرات، مما يؤدي إلى مشاكل مالية خطيرة.

- زيادة المخاطر السلوكية: تعاطي المخدرات يمكن أن يؤدي إلى سلوكيات خطرة مثل القيادة تحت تأثير المخدرات أو المشاركة في أنشطة غير قانونية.

التفكك الاسري وادمان المخدرات يمثل تحديات معقدة تؤثر على الأفراد والأسر والمجتمعات بشكل عام، حيث يشير التفكك الأسري إلى تدهور الروابط الأسرية نتيجة لعوامل متعددة مثل الطلاق أو وفاة أحد الأبوين أو تغيرات اجتماعية واقتصادية، وينعكس هذا التفكك إلى مشاعر الوحدة والقلق ويؤثر سلبًا على الصحة النفسية

للأفراد وخاصة الأطفال الذين قد يواجهون صعوبات في التكيف الاجتماعي والنفسي.

من جهة أخرى يعد إدمان المخدرات ظاهرة تتفشى في العديد من المجتمعات، حيث يسعى الأفراد إلى الهروب من الضغوط النفسية أو التحديات الحياتية عبر استخدام المواد المخدرة، ويمكن أن تؤدي هذه الظاهرة إلى تدهور العلاقات الأسرية وزيادة العنف والمشكلات الاجتماعية، هذا ما سنتناوله بالتفصيل أكثر في سطور مقالنا.

دورة مفرغة

كما أن تفكك الأسرة يمكن أن يؤدي إلى زيادة مشاعر الاكتئاب والقلق، مما يرفع احتمالية إدمان المخدرات في

الوقت نفسه، وإدمان المخدرات قد يؤدي إلى تفكك الأسر مما يخلق دورة مفرغة من المعاناة، كذلك تأثير على الأطفال الذين ينشئون في أسر مفككة أو الذين يتعرضون لإدمان أحد الوالدين يكونون أكثر عرضة للإصابة بمشكلات سلوكية، بما في ذلك إدمان المخدرات في المستقبل.

إدمان المواد المخدرة أو السلوكيات الضارة له تأثيرات عميقة على كيان الأسرة، كذلك يعد إدمان أحد الزوجين من أبرز عوامل التفكك الأسري، مما يجبر الطرف الآخر على الانفصال حفاظًا على حياته أو حياتها وحمايةً للأطفال، وتعج الصحف اليومية بالجرائم المرتبطة بهذا النوع من الإدمان مثل الأم المدمنة التي عرضت

ابنتها للبيع مقابل جرعة هيروين، والأب الذي ضرب ابنه حتى الموت بعد تعاطي المخدرات، والابن الذي سرق من والدته لشراء جرعة هيروين أو شريط ترمادول.

في بعض حالات الانفصال قد يتزوج الأب من أخرى وتفعل الأم الشيء نفسه، مما يسبب حيرة للأطفال ويجعلهم فريسة سهلة لمروجي المخدرات، كما ذكر سابقًا يحرص كلا الوالدين على منح الأبناء المال لتعويضهم عن تقصيرهم في رعايتهم.

علاوة على ذلك يتعرض الأبناء في كثير من الأحيان لضغوط نفسية شديدة نتيجة استخدام أحد الوالدين لهم كأداة ضغط ضد الآخر أو كوسيلة للانتقام، وهذا الأمر يسبب لهم مشاعر

متناقضة بين الحب والكراهية، مما يجعلهم غير قادرين على التعامل معها، وبالتالي يدفعهم إلى تعاطي المخدرات، ويمكن تلخيص هذه التأثيرات في النقاط التالية:

تدهور العلاقات الأسرية

زيادة التوتر الإدمان غالبًا ما يؤدي إلى نزاعات وصراعات داخل الأسرة، مما يزيد من التوتر ويضعف الروابط

بين الأفراد، كذلك فقدان الثقة قد تتآكل الثقة بين أفراد الأسرة، خاصة إذا كان المدمن يكذب أو يخفي سلوكه.

أثر إدمان المخدرات في تفاقم الجريمة

نقرأ بشكل معتاد فى المواقع خبرًا عن

“شاب يقتل زوجته خنقا بسبب إدمانه المخدرات، وآخر تخلص من أمه أو جدته بمساعدة صديقه المدمن، وربة منزل تقتل زوجها وتحرق جثته بسبب إدمانه للمخدرات، وسائق يغتصب طفلته التي لم تتعدى بعد الثلاث سنوات تحت تأثير المخدر...”

كل هذه العناوين وغيرها يكشف حجم الكارثة التى يتسبب فيها إدمان المخدرات.

أظهرت دراسة أجراها مكتب إحصاءات العدل عام ٢٠١٧ أن حوالي ٤٠٪ من المدانين تعاطوا المخدرات وقت ارتكابهم الجريمة، مع وجود تقرير سابق أظهر نتائج مماثلة فيما يتعلق بالكحول. إضافةً إلى ذلك، ارتكب ما يقرب من ٤٠٪ من نزلاء جرائم الممتلكات و١٤٪ من نزلاء جرائم العنف أخطر جرائمهم للحصول على المخدرات.

كشفت دراسة أُجريت عام ٢٠١٧ أن مستخدمي المواد الأفيونية ارتكبوا جرائم أكثر من غير المستخدمين،

سواءً قبل الاستخدام أو بعده، مع ميل أكبر لارتكاب جرائم غير خطيرة. وكانت النساء أكثر عرضة لارتكاب الجرائم من الرجال عند استخدام المواد الأفيونية.

أظهرت دراسة أجريت عام **2018** أن متعاطي الكحول أو المهدئات أكثر عرضة لارتكاب جرائم عنيفة، في حين أن أولئك الذين يستخدمون الهيروين أو الأمفيتامينات أو الكوكايين أو المخدرات عن طريق الحقن أقل عرضة للقيام بذلك.

/https://www.rstreet.org

نتائج تعاطي المخدرات

قد لا تكون نتائج تعاطي المخدرات سارة أبدًا، فذلك الشعور الزائف الذي

يحصل عليه مريض الإدمان ما هو إلا شعور وقتي وسريعًا ما سيزول. ولكن ما لا ينتهي هي نتائج تعاطي المخدرات التي قد تلازم مريض الإدمان بقية حياته، أحد تلك النتائج هي وصمة العار التي تلاحقه إذا ظل في دائرة تعاطي الإدمان.

تحدثنا من قبل عن المشكلات الصحية التي ستواجه مريض الإدمان وتعود عليه بالسلب من أمراض جسدية خطيرة قد تنتهي بالموت.

وأيضًا الإصابة بالأمراض النفسية الخطيرة التي بعض منها لا يوجد علاج لها ولا رجعة فيها مثل مرض الفصام و النوبات الذهانية التي قد يعاني منها والكثير من المشكلات الإجتماعية التي سوف تلاحقه بسبب تعاطي المخدرات؛ يشارك الإدمان بنسبة كبيرة في حالات الطلاق يوميًا.

قد يكون سببًا رئيسيًا في التفكك الأسري والتشرد، ليس ذلك فقط ولكن واحدة من أخطر نتائج تعاطي

المخدرات هي انتشار الجرائم مثل القتل والسرقة بهدف الحصول على المال.

طرق الوقاية من المخدرات

تشمل طرق الوقاية من المخدرات مجموعة من الإستراتيجيات والتدابير التي يمكن اتخاذها على المستويات الفردية والأسرية والمجتمعية ومن طرق الوقاية من المخدرات ما يلي:
التوعية والتثقيف: توفير المعلومات حول أضرار المخدرات وتأثيراتها السلبية على الصحة والحياة الاجتماعية.

تعزيز المهارات الشخصية: تطوير مهارات التواصل، اتخاذ القرار، والتعامل مع الضغوط، لتمكين الأفراد من مقاومة الضغوط التي قد تدفعهم لتعاطي المخدرات.

1. دعم الأسرة: تعزيز العلاقات الأسرية الإيجابية وتوفير بيئة داعمة يمكن أن تقلل من خطر تعاطي المخدرات بين

الأبناء.

2. الأنشطة الترفيهية والتعليمية: تشجيع الانخراط في أنشطة ترفيهية وتعليمية بناءة يمكن أن تساعد في تحقيق الإشباع وتقليل الشعور بالفراغ الذي قد يؤدي إلى تجربة المخدرات.

3. الحد من توافر المخدرات: العمل على تقليل توافر المخدرات من خلال إنفاذ القوانين والتدابير الأمنية.

4. برامج الوقاية في المدارس والمجتمع: تنفيذ برامج تهدف إلى تعليم الشباب حول مخاطر المخدرات وتعزيز سلوكيات صحية.

5. الاستشارة والدعم النفسي: توفير خدمات الاستشارة والدعم النفسي للأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية أو عاطفية، والذين قد يلجأون إلى المخدرات كوسيلة للهروب من هذه المشاكل.

6. تعزيز الصحة العامة: العمل على

تحسين الظروف الصحية والاجتماعية في المجتمعات، مما يقلل من عوامل الخطر المرتبطة بتعاطي المخدرات.

من خلال طرق الوقاية من المخدرات يمكن تقليل خطر الانجراف نحو تعاطي المخدرات وتعزيز صحة ورفاهية الأفراد والمجتمعات. وختامًا، أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع كثيرة، ويعتقد البعض أن طريق الإدمان لا

نهاية له، لكن قد يساعد البدء في العلاج بمساعدة الأسرة على التخلص من مرض الإدمان.

انقذ نفسك وأسرتك والمجتمع كله، ولا تحاول خوض تجربة المخدرات، ولا تتأخر أيضًا في مساعدة نفسك أو مساعدة من حولك على العلاج من الادمان

https://bedayaccpa.com/

خاتمة الفصل:

القصص الحقيقية تُظهر أن الإدمان ليس نهاية الحياة، بل يمكن تجاوزه بالصبر، الدعم، والالتزام.
نأمل أن تكون هذه النماذج مصدر إلهام لكل من يمر بهذه التجربة.

الفصل الثامن موقف العقائد الدينية من المخدرات



تلعب العقائد الدينية دورًا هامًا في تشكيل الوعي المجتمعي تجاه المخدرات، فالكثير من العقائد تصف المخدرات بأنها محرمات لما لها من أضرار جسيمة على الإنسان والمجتمع.

في هذا الفصل سنستعرض المواقف الرئيسية من أشهر العقائد.

1- الموقف الإسلامي

التحريم القطعي:
لا شك في تحريم تناول المخدرات ، من الحشيش والأفيون والكوكايين والمورفين وغير ذلك ، لوجوه عديدة ، منها :

1- أنها تغيّب العقل وتخامره ، أي تغطيه ، وما كان كذلك فهو حرام ؛ لقول النبي صلى الله عليه وسلم : (كل مسكر خمر ، وكل مسكر حرام ، ومن شرب الخمر في الدنيا فمات وهو يدمنها لم يتب لم يشربها في الآخرة) رواه مسلم **(2003)** .

وروى البخاري **(4087)** ومسلم **(1733)** عَنْ أَبِي مُوسَى قَالَ : بَعَثَنِي النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَا وَمُعَاذَ بْنَ جَبَلٍ إِلَى الْيَمَنِ ، فَقُلْتُ : يَا رَسُولَ اللَّهِ ، إِنَّ شَرَابًا يُصْنَعُ بِأَرْضِنَا يُقَالُ لَهُ الْمِزْرُ مِنْ الشَّعِيرِ ، وَشَرَابٌ يُقَالُ لَهُ

الْبِتْعُ مِنْ الْعَسَلِ ، فَقَالَ : (كُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ) .

وروى البخاري **(4343)** ومسلم **(3032)** عن ابن عمر رضي الله عنهما قال : سمعت عمر رضي الله عنه على منبر النبي صلى الله عليه وسلم يقول : (أما بعد ، أيها الناس ، إنه نزل تحريم الخمر وهي من خمسة : من العنب والتمر والعسل والحنطة والشعير ، والخمر ما خامر العقل) .

ولا شك أن المخدرات تخامر العقل وتغيبه .

قال الحافظ ابن حجر : " واستُدل بمطلق قوله : **(**كل مسكر حرام**)** على تحريم ما يسكر ولو لم يكن شرابا ، فيدخل في ذلك الحشيشة وغيرها ، وقد جزم النووي وغيره بأنها مسكرة ، وجزم آخرون بأنها مخدرة ، وهو مكابرة ؛ لأنها تحدث بالمشاهدة ما يحدث الخمر من الطرب والنشوة ، والمداومة عليها والانهماك فيها .

وعلى تقدير تسليم أنها ليست بمسكرة فقد ثبت في أبي داود (النهي عن كل مسكر ومفتّر) والله أعلم " انتهى من "فتح الباري. (10/45) "

قَالَ الْخَطَّابِيُّ : الْمُفْتِر كُلّ شَرَاب يُورِث الْفُتُور وَالرَّخْوَة فِي الأَعْضَاء وَالْخَدَرَ فِي الأَطْرَاف وَهُوَ مُقَدِّمَة السُّكْر , وَنَهَى عَنْ شُرْبه لِئَلا يَكُون ذَرِيعَة إِلَى السُّكْر .

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله : " وكل ما يغيب العقل فإنه حرام وإن لم تحصل به نشوة ولا طرب ، فإن تغييب العقل حرام بإجماع المسلمين . وأما تعاطي البنج الذي لم يسكر ، ولم يغيب العقل ففيه التعزير.

وأما المحققون من الفقهاء فعلموا أنها (أي الحشيشة) مسكرة ، وإنما يتناولها الفجار ، لما فيها من النشوة والطرب ، فهي تجامع الشراب المسكر في ذلك ، والخمر توجب الحركة والخصومة ، وهذه توجب الفتور واللذة ، وفيها مع

ذلك من فساد المزاج والعقل ، وفتح باب الشهوة ، وما توجبه من الدياثة : مما يجعلها من شر الشراب المسكر ، وإنما حدثت في الناس بحدوث التتار .

وعلى تناول القليل منها والكثير حد الشرب : ثمانون سوطا ، أو أربعون . إذا كان مسلما يعتقد تحريم المسكر " انتهى من "الفتاوى الكبرى" **(3/423) .**

وقال في "السياسة الشرعية" (ص**92**) : " والحشيشة المصنوعة من ورق القِنَّب حرام أيضا يُجلد صاحبها كما يجلد شارب الخمر، وهي أخبث من الخمر من جهة أنها تفسد العقل والمزاج ، حتى يصير في الرجل تخنث ودياثة وغير ذلك من الفساد . والخمر أخبث من جهة أنها تفضي إلى المخاصمة والمقاتلة ، وكلاهما يصد عن ذكر الله تعالى وعن الصلاة . وقد توقف بعض الفقهاء المتأخرين في حدها ورأى أن آكلها يعزر بما دون

الحد ، حيث ظنها تغير العقل من غير طربٍ بمنزلة البنج . ولم نجد للعلماء المتقدمين فيها كلاما ، وليس كذلك بل آكلوها ينشَون عنها ويشتهونها كشراب الخمر وأكثر ، وتصدهم عن ذكر الله وعن الصلاة إذا أكثروا منها ، مع ما فيها من المفاسد الأخرى من الدياثة والتخنث وفساد المزاج والعقل وغير ذلك . ولكن لما كانت جامدة مطعومة ليست شرابا تنازع الفقهاء في نجاستها على ثلاثة أقوال في مذهب أحمد وغيره ، فقيل : هي نجسة كالخمر المشروبة ، وهذا هو الاعتبار الصحيح ، وقيل : لا ؛ لجمودها . وقيل : يفرق بين جامدها ومائعها .

وبكل حال فهي داخلة فيما حرمه الله ورسوله من الخمر والمسكر لفظا أو معنى . قال أبو موسى الأشعري رضي الله عنه : يا رسول الله أفتنا في شرابين كنا نصنعهما باليمن : البتع وهو من العسل ينبذ حتى يشتد ،

والمِزر وهو من الذرة والشعير حتى يشتد قال : وكان رسول الله صلى الله عليه وسلم قد أعطي جوامع الكلم بخواتيمه فقال : (كل مسكر حرام) متفق عليه في الصحيحين "

وقال أيضا : " فكيف المصر على أكل الحشيشة ، لا سيما إن كان مستحلا للمسكر منها ، كما عليه طائفة من الناس ، فإن مثل هذا ينبغي أن يستتاب ، فإن تاب وإلا قتل ، إذ السكر منها حرام بالإجماع ، واستحلال ذلك كفر بلا نزاع " انتهى "الفتاوى الكبرى" **(2/309)** .

2- أن فيها من الأضرار العظيمة ما قد يكون أعظم من الضرر الحاصل بشرب الخمر ، وقد قال النبي صلى الله عليه وسلم : **(** لا ضرر ولا ضرار **)** رواه أحمد وابن ماجه **(2341)** وصححه الألباني في صحيح ابن ماجه .

" ففيها ضرر بالشخص ذاته ، وبأسرته وأولاده ، وبمجتمعه وأمته .

أما الضرر الشخصي : فهو التأثير الفادح في الجسد والعقل معا ؛ لما في المسكر والمخدر من تخريب وتدمير الصحة والأعصاب والعقل والفكر ومختلف أعضاء جهاز الهضم وغير ذلك من المضار والمفاسد التي تفتك بالبدن كله ، بل وبالاعتبار الآدمي والكرامة الإنسانية ، حيث تهتز شخصية الإنسان ، ويصبح موضع الهزء والسخرية ، وفريسة الأمراض المتعددة .

وأما الضرر العائلي : فهو ما يلحق بالزوجة والأولاد من إساءات ، فينقلب البيت جحيما لا يطاق من جراء التوترات العصبية والهيجان والسب والشتم وترداد عبارات الطلاق والحرام ، والتكسير والإرباك ، وإهمال الزوجة والتقصير في الإنفاق على المنزل ، وقد تؤدي المسكرات والمخدرات إلى إنجاب أولاد معاقين متخلفين عقليا . . .

وأما الضرر العام : فهو واضح في

إتلاف أموال طائلة من غير مردود نفعي ، وفي تعطيل المصالح

والأعمال ، والتقصير في أداء الواجبات ، والإخلال بالأمانات العامة ، سواء بمصالح الدولة أو المؤسسات أو المعامل أو الأفراد . هذا فضلا عما يؤدي إليه السكر أو التخدير من ارتكاب الجرائم على الأشخاص والأموال والأعراض ، بل إن ضرر المخدرات أشد من ضرر المسكرات ؛ لأن المخدرات تفسد القيم الخلقية " انتهى من "الفقه الإسلامي وأدلته" للدكتور وهبة الزحيلي **(7/5511)** . والحاصل أن هذه المخدرات لا يستريب في حرمتها عاقل ، لدلالة النصوص على تحريمها ، ولما فيها من أضرار بالغة .

وأما العقوبة اللازمة لمتعاطي المخدرات : فهي أن يحد حد الخمر ، كما سبق في كلام شيخ الإسلام عن الحشيشة ، فالمخدرات داخلة فيما حرمه الله ورسوله من الخمر والمسكر

لفظا أو معنى والواجب على العلماء والدعاة أن يبينوا للناس تحريم هذه المخدرات ، والمضار العظيمة المترتبة عليها .

التأكيد على الوقاية والعلاج:
الإسلام يدعو إلى الوقاية من المعاصي، ويساند علاج المدمنين برحمة ودعم نفسي وروحي.

أحاديث نبوية:
وردت أحاديث تحذر من تناول كل ما يُذهب العقل، مما يشمل المخدرات والمسكرات.

وحكم المخدرات حكم الخمر ، وقد حرم الله على عباده الخمر ، قليلها وكثيرها .

روى أبو داود **(3681)** عَنْ جَابِرِ بْنِ عَبْدِ اللَّهِ رضي الله عنهما قَالَ **:** قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ **:** **(**مَا أَسْكَرَ كَثِيرُهُ فَقَلِيلُهُ حَرَامٌ**)** وصححه الألباني في "إرواء الغليل" **(2375)** .

قال الشيخ ابن عثيمين رحمه الله :

"معنى قوله صلى الله عليه وسلم (مَا أَسْكَرَ كَثِيرُهُ فَقَلِيلُهُ حَرَامٌ) : أن الشيء إذا كان لا يسكر إلا الكثير منه فإن القليل الذي لا يسكر منه يكون حراماً ، مثل لو فرضنا أن هذا الشراب إن شربت منه عشرة قارورات سكرت ، وإن شربت قارورة لم تسكر ، فإن هذه القارورة وإن لم تسكرك تكون حراماً ، هذا معنى (مَا أَسْكَرَ كَثِيرُهُ فَقَلِيلُهُ حَرَامٌ)" انتهى .

"فتاوى نور على الدرب" (**122/17**) .

وقال المناوي رحمه الله : "فالقطرة من المسكر حرام ، وإن انتفى تأثيرها" انتهى .

"فيض القدير" (**3/82**) .

ولا شك أن جميع المخدرات خمر ، وحرام ، كالحشيش والأفيون والكوكايين وغيرها ، وقد سبق بيان ذلك في جواب السؤال رقم : (**66227**) .

والحاصل : أنه لا يجوز للمسلم أن يشرب الخمر أو يتناول شيئاً من المخدرات مهما كان قليلاً لا يصل إلى حد الإسكار

عقوبة ترويج المخدرات

حرم الله تعالى الخمر وأمر باجتنابها ، وبَيَّن أنها رجس من عمل الشيطان فقال تعالى : (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ * إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ) المائدة/**90** **91** .

وبَيَّن النبي صلى الله عليه وسلم أن الخمر ملعون بائعها وشاربها وحاملها ، كما جاء في الحديث الذي رواه أبو داود **(3674)** وابن ماجه **(3380)** عن ابْنِ عُمَرَ رضي الله عنهما قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : (لَعَنَ اللَّهُ الْخَمْرَ ، وَشَارِبَهَا ، وَسَاقِيَهَا ،

وَبَائِعَهَا ، وَمُبْتَاعَهَا ، وَعَاصِرَهَا ، وَمُعْتَصِرَهَا ، وَحَامِلَهَا ، وَالْمَحْمُولَةَ إِلَيْهِ) . وصححه الألباني في صحيح أبي داود .

ورواه الترمذي **(1295)** عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ رضي الله عنه قَالَ : (لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الْخَمْرِ عَشْرَةً : عَاصِرَهَا ، وَمُعْتَصِرَهَا ، وَشَارِبَهَا ، وَحَامِلَهَا ، وَالْمَحْمُولَةُ إِلَيْهِ ، وَسَاقِيَهَا ، وَبَائِعَهَا ، وَآكِلَ ثَمَنِهَا ، وَالْمُشْتَرِي لَهَا ، وَالْمُشْتَرَاةُ لَهُ) .

والخمر : كل ما غطّى العقل مما يحدث شيئاً من اللذة والنشوة . فيدخل في ذلك كل مسكر جامد وسائل .

ولا شك أن كثيرا من أنواع المخدرات أعظم ضررا وفتكا وخطرا من الخمر ، ولهذا لزم التشديد في شأن مروجيها ومهربيها ؛ لما ينبني على عملهم من الشر والفساد .

وقد صدر قرار من هيئة كبار العلماء

بشأن ترويج المخدرات ، وهذا نصه :

" الحمد لله رب العالمين ، والعاقبة للمتقين ، ولا عدوان إلا على الظالمين ، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين ، نبينا محمد وآله وصحبه أجمعين ، وبعد :

فإن مجلس هيئة كبار العلماء في دورته التاسعة والعشرين المنعقدة بمدينة الرياض بتاريخ **9 6 1407**هـ وحتى **20 6 1407**هـ وقد اطلع على برقية خادم الحرمين الشريفين الملك فهد بن عبد العزيز - حفظه الله - ذات الرقم س **8033** وتاريخ **11 6 1407**هـ والتي جاء فيها (نظراً لما للمخدرات من آثار سيئة ، وحيث لاحظنا كثرة انتشارها في الآونة الأخيرة ، ولأن المصلحة العامة تقتضي إيجاد عقوبة رادعة لمن يقوم بنشرها وإشاعتها ، سواء عن طريق التهريب أو الترويج ، نرغب إليكم عرض الموضوع على مجلس هيئة كبار العلماء بصفة عاجلة وموافاتنا بما

يتقرر) .

وقد درس المجلس الموضوع وناقشة من جميع جوانبه في أكثر من جلسة ، وبعد المناقشة والتداول في الرأي واستعراض نتائج انتشار هذا الوباء الخبيث القتال تهريباً واتجاراً وترويجاً واستعمالاً ، المتمثلة في الآثار السيئة على نفوس متعاطيها ، وحملها إياهم على ارتكاب جرائم الفتك ، وحوادث السيارات ، والجري وراء أوهام تؤدي إلى ذلك ، وما تسببه من إيجاد طبقة من المجرمين شأنهم العدوان وطبيعتهم الشراسة وانتهاك الحرمات ، وتجاوز الأنظمة وإشاعة الفوضى لما تؤدي إليه بمتعاطيها من حالة من المرح والتهيج ، واعتقاد أنه قادر على كل شيء ، فضلاً عن اتجاهه إلى اختراع أفكار وهمية تحمله على ارتكاب الجريمة ، كما أن لها آثاراً ضارة بالصحة العامة ، وقد تؤدي إلى الخلل في العقل والجنون ، نسأل الله العافية والسلامة ، لهذا كله ، فإن

المجلس يقرر بالإجماع ما يلي :

أولاً : بالنسبة للمهرب للمخدرات فإن عقوبته القتل ، لما يسببه تهريب المخدرات وإدخالها البلاد من فساد عظيم لا يقتصر على المهرب نفسه ، وأضرار جسيمة وأخطار بليغة على الأمة بمجموعها . ويلحق بالمهرب الشخص الذي يستورد أو يتلقى المخدرات من الخارج فيموّن بها المروجين .

ثانياً : أما بالنسبة لمروج المخدرات فإن ما أصدره المجلس بشأنه في قراره رقم **(85)** وتاريخ **11/ 11 /1401**هـ كافٍ في الموضوع ونصه كما يلي : (الثاني : من يروجها سواء كان ذلك بطريق التصنيع أو الاستيراد بيعا وشراء أو إهداء ونحو ذلك من ضروب إشاعتها ونشرها ، فإن كان ذلك للمرة الأولى فيعزر تعزيراً بليغاً بالحبس أو الجلد أو الغرامة المالية أو بهما جميعا حسبما يقتضيه النظر القضائي ، وإن تكرر منه ذلك فيعزز

بما يقطع شره عن المجتمع ولو كان ذلك بالقتل ، لأنه بفعله هذا يعتبر من المفسدين في الأرض ، وممن تأصل الإجرام في نفوسهم ، وقد قرر المحققون من أهل العلم أن القتل ضَرْبٌ [أي : نوع] من التَعزير ، قال شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله تعالى : " ومن لم يندفع فساده في الأرض إلا بالقتل قُتِل ، مثل قتل المفرق لجماعة المسلمين الداعي للبدع في الدين " . إلى أن قال" وأمر النبي صلى الله عليه وسلم بقتل رجل تعمد الكذب عليه ، وسأله ابن الديلمي عن من لم ينته عن شرب الخمر فقال : من لم ينته عنها فاقتلوه " . وفي موضع آخر قال رحمه الله في تعليل القتل تعزيراً ما نصه : " وهذا لأن المفسد كالصائل ، وإذا لم يندفع الصائل إلا بالقتل قتل " انتهى .

ثالثاً : يرى المجلس أنه لابد قبل إيقاع أي من تلك العقوبات المشار إليها في

فقرتي (أولاً) و (ثانياً) من هذا القرار استكمال الإجراءات الثبوتية اللازمة من جهة المحاكم الشرعية وهيئات التمييز ومجلس القضاء الأعلى ، براءةً للذمة ، واحتياطاً للأنفس .

رابعاً : لابد من إعلان هذه العقوبات عن طريق وسائل الإعلان قبل تنفيذها إعذاراً وإنذاراً . هذا وبالله التوفيق ، وصلى الله على نبينا محمد وآله وصحبه وسلم .

هيئة كبار العلماء " انتهى نقلاً : "فتاوى إسلاميةوالله . **(3/379)** " أعلم .

2- الموقف المسيحي

التحذير من التعاطي: تعارض الكنائس تعاطي المخدرات لما لها من أثر سلبي على النفس والجسد.

إن الخمر تتلف الكبد والمعدة والأمعاء. وإذا كثرت تصيب الإنسان بما يسمي بالتسمم الكحولي. ويحدث لشاربها غثيان ودوار وقئ. لها تأثير

ضار على المخ والأعصاب. والذي يكثر الشرب منها يفقد وعيه،

ويقع على الأرض بلا حراك. أو قد يبدو شبه متيقظ، وتصدر عنه ألفاظ وأعمال لا تليق به. وتسمي هذه الحالة بالسكر. ويقال عن مثل هذا الشخص إنه: "سكران"..

والسكران يفقد إتزانه، بل يفقد إنسانيته واحترام الناس له. وكذلك يفقد إرادته وسيطرته على نفسه. وتكون الخمر قد قتلته روحيًا واجتماعيًا، وعقليًا أيضًا. إلي جوار قتلها لماله وقوت أولاده.

والكتاب المقدس قد هاجم الخمر والسُّكْر فورد فيه:

"لا تنظر إلي الخمر إذا احمرَّت... في الآخر تلسع كالحية، وتلدغ كالافعوان" (أم **23: 31**). وأيضًا "الخمر مستهزئة والمسكر عجاج، والمترنح بها ليس بحكيم" (أم **20: 1**). "حقًا إن الخمر غادرة" (حب **2: 5**). وقد

نهي الكتاب عن الخمر "التي فيها الخلاعة" (أف **5: 18**) وقال أن: "السكيرين لا يرثون ملكوت الله" (**1** كو **6: 10**)، وأمرنا بعدم مخالطتهم (**1** كو **5: 11**).

المخدرات:

المخدرات سم قاتل لمن يتعاطاها ويدمنها. بها تتحطم أعصاب الإنسان، وبها يضعف جسمه وينحل، وتختل قواه العقلية، وتضيع إرادته ويصبح فاقد العزيمة. ولشعور العالم كله بخطرها حرمتها كافة الدول والحكومات. وصدرت قوانين في كل بلد بالقبض على كل من يستعملها، أو يتاجر فيها، أو حتى يقتنيها... إنها نقطة واضحة لا حاجة بنا إلي الإستفاضة فيها.

يبقى أن نقول أن كل هؤلاء الذين يقتلون أنفسهم عن طريق المخدرات أو الخمر أو التدخين، هؤلاء يقتلون ذريتهم أيضًا، إذ ينجبون نسلًا ضعيفًا هزيلًا قد ورث عنهم ضعفهم وهزالهم.

فتكون خطية القتل بالنسبة إليهم ليست قاصرة عليهم، إنما هم قاتلون لأنفسهم ولغيرهم.

الدعوة للشفاء:
تحث المسيحية على مساعدة المدمنين من خلال المحبة والدعم الروحي.

3- الموقف اليهودي

النهي عن التعاطي: تعتبر التعاطي من الأمور المحرمة التي تضر بالجسد، وهو بيت الله في الفكر اليهودي.

التشجيع على العلاج:
يتم التركيز على إعادة تأهيل المدمنين من خلال الجماعة والدعم الأسري.

4- مواقف العقائد الأخرى

الهندوسية والبوذية: تحث هذه العقائد على نقاء العقل والجسد، وترى أن المخدرات تعيق الطريق الروحي.

العقائد التقليدية: تختلف المواقف

حسب التقاليد، لكنها غالبًا ما ترفض المخدرات لما تسببه من ضرر.

5- أهمية الوازع الديني في الوقاية والعلاج

الضبط الذاتي: الدين يساعد في بناء قوة داخلية لمقاومة الإغراءات.

الدعم الروحي: يوفر قوة نفسية للتعافي والالتزام بأسلوب حياة صحي.

خاتمة الفصل: المواقف الدينية المشتركة تؤكد على رفض المخدرات لما فيها من أضرار جسيمة، وتشدد على دور الدين في الوقاية والعلاج من هذه الآفة.

الفصل التاسع الوقاية من المخدرات



الوقاية من المخدرات هي الخطوة الأولى والأهم في مكافحة هذه الآفة التي تهدد المجتمع. فمن خلال التوعية والتعليم والدعم النفسي والاجتماعي يمكننا حماية شبابنا من الانزلاق إلى عالم الإدمان.

انتشر في الآونة الأخيرة تعاطي المخدرات لا سيما بين المراهقين والشباب لذا أصبحت التوعية بطرق الوقاية من المخدرات ومخاطرها أمرًا ضروريًا لتجنب الوقوع في براثن

الإدمان وما يعقبه من مخاطر صحية تضر بالفرد، والأسرة، بل والمجتمع بأسره، فالوقاية خير من العلاج.

يتناول هذا المقال كيفية الوقاية من المخدرات، ودور الآباء في حماية أبنائهم وتوعيتهم بأضرار المخدرات ومخاطرها.

طرق الوقاية من المخدرات

تتعدد الأسباب وعوامل الخطر التي قد تدفع الشخص إلى تعاطي المخدرات، فمنها الاضطرابات النفسية، والضغوط الحياتية، وربما يكون الفضول هو الدافع، وغير ذلك، ويعد تجنب هذه العوامل قدر المستطاع واتباع النصائح التالية أفضل طريقة للوقاية من المخدرات.

زيادة الوعي بمخاطر المخدرات

تعد أول خطوة في الوقاية من المخدرات هي الإطلاع والتثقيف عن الآثار السلبية للمخدرات ومخاطر

إدمانها على الصحة النفسية
والجسدية وعلى سلوك الفرد وعلاقته
بأسرته والمجتمع.

كذلك يعد دور الأسرة والمدرسة هامًا
في توعية الأطفال والمراهقين
بمخاطر تعاطي المخدرات في سن

مبكرة؛ لتجنب الوقوع في فخ الإدمان
مع انتشار المخدرات بين هذه الفئة
وسهولة الحصول عليها نسبيًا.

تعلم طرق صحية للتعامل مع الضغوط
النفسية

تشمل طرق الوقاية من المخدرات
تعلم الفرد أساليب ومهارات صحية
للترويح عن نفسه والتخفيف من
الضغوط النفسية وأعباء الحياة، إذ أن
الشباب قد يلجأون لتعاطي المخدرات
لاعتقادهم بأنها وسيلة تساعدهم على
نسيان مشاكلهم والشعور بالراحة
المؤقتة، فما يلبثوا أن يقعوا في دائرة
الإدمان التي تزيد الأمر سوءًا بمرور

الوقت.

يمكن اتباع بعض الطرق الصحية للتخفيف من الضغط النفسي، والقلق، وكذلك الاكتئاب، مثل:

المشي أو الجري في الهواء الطلق.

التحدث مع الأصدقاء المقربين أو استشارة معالج نفسي.

ممارسة الهوايات المفضلة من الكتابة، أو الرسم، أو العزف.

الفضفضة والترويح عن النفس بكتابة ما يجول في الخاطر والتعبير عن المشاعر.

ممارسة تقنيات الاسترخاء، مثل التأمل أو التنفس العميق.

الصلاة وأداء العبادات.

الحفاظ على حياة صحية

يعد الحفاظ على حياة صحية من سبل الوقاية من تعاطي المخدرات، فأحداث الحياة المرهقة تؤثر على

الصحة البدنية والنفسية، ولكن يساهم الاعتناء بالنفس في تخفيف هذه الأعباء، مثل:

اتباع نظام غذائي صحي.

ممارسة الرياضة بانتظام.

تخصيص وقت للاسترخاء.

علاج الاضطرابات النفسية

يساهم علاج الاضطرابات النفسية في الوقاية من المخدرات، حيث أن الأمراض النفسية، مثل القلق والاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة قد تزيد من خطر تعاطي المخدرات أو شرب الكحول في محاولة للتخفيف من أعراضها، ولكن على العكس فهي تزيد الأعراض سوءًا، بل وتعرض المريض للمزيد من المخاطر الصحية. لذلك ينبغي الحرص على مراجعة الطبيب في حالة الإصابة بأي اضطراب نفسي، إذ يتيح العلاج تعلم أساليب للتغلب على الأعراض بطريقة

صحية، وهو ما يساهم في تحسين جودة الحياة والوقاية من إدمان المخدرات. شغل أوقات الفراغ

يعد الحرص على شغل أوقات الفراغ بأنشطة مفيدة لا سيما لدى المراهقين والشباب في التغلب على الملل الذي يولد الرغبة في البحث عن شيء جديد لإلهاء النفس وهو ما قد يوقعهم في قبضة الإدمان.

يفيد قضاء أوقات الفراغ في ممارسة هواية محببة، أو المشاركة في الأعمال التطوعية، أو النشاطات الاجتماعية الهادفة، في التغلب على الشعور بالإحباط والملل وهو أحد طرق الوقاية من إدمان المخدرات.

الحرص على التواصل مع الأهل والأصدقاء

تحتاج النفس البشرية بطبيعتها إلى التواصل مع الآخرين، ويعد إقامة علاقات صحية جزءًا هامًا للحفاظ

على الصحة النفسية والوقاية من المخدرات، فدعم الأهل والأصدقاء لا يقتصر على أوقات الأزمات، بل إن التواصل المستمر معهم يمنح شعورًا بالراحة ويخفف الأعباء.

يمكن ان تسهم عوامل مختلفة في تعاطي المخدرات في سن المراهقة من انعدام الامن الى الرغبة في القبول الاجتماعي

الابتعاد عن أصدقاء السوء والمدمنين

إن اختيار أصدقاء صالحين والابتعاد عن رفقاء السوء أحد أهم طرق الوقاية من خطر المخدرات، فكما يقال الصاحب ساحب، فرفقاء السوء ومن يتعاطون المخدرات يدفعون من حولهم لتجربتها وربما يمارسون أساليب ضغط على الفرد للوقوع في دوامة التعاطي والإدمان مثلهم.

يوصى باتباع النصائح التالية خاصة المراهقين والشباب لمقاومة ضغوط

رفقاء السوء:

اختيار أصدقاء أسوياء لا يسعون إلى أفكار التعاطي والإدمان؛ مما يمنح الدعم للفرد.

التعود على الرفض عند التعرض لأي ضغط أو محاولات إلحاح للانخراط في سلوكيات خاطئة، أو اختلاق الأعذار والانسحاب.

التصرف بإيجابية من خلال توعية المتعاطين بأضرار المخدرات ومخاطرها على الصحة ومساعدتهم للخضوع للعلاج.

طلب المساعدة من الأهل أو المختصين عند عدم استطاعة الشخص مجابهة الضغوط من حوله.

دور الأسرة في الوقاية من الإدمان

تعد الأسرة أحد ركائز الوقاية من المخدرات، ويشمل دور الآباء لحماية أبنائهم من الوقوع في براثن الإدمان ما يلي:

توعية الأبناء منذ الصغر بمخاطر المخدرات.

إعطاء تعليمات واضحة بعدم تعاطي المخدرات أو شرب الكحول.

توفير جو أسري هادئ ومصادقة الأبناء، وعدم إهمالهم أو الإساءة إليهم.

الاستماع للطفل وإتاحة الفرصة له للتعبير عن مشاعره وأفكاره.

تعزيز ثقة الطفل بنفسه وتشجيعه دائمًا.

مراقبة الطفل أو المراهق باستمرار لملاحظة أي علامة من علامات تعاطي المخدرات.

التعرف على أصدقائهم ومراقبة تصرفاتهم، وتحديد وقت معين الأصدقاء.

تعد المخدرات آفة عصرنا الحديث فهي تفتك بالفرد بتأثيراتها الخطيرة

على الصحة النفسية والبدنية وعلى سلوكياته؛ لذا فإن اتباع طرق الوقاية من المخدرات أفضل وسيلة لتجنب الوقوع في فخ التعاطي والإدمان.

/https://altibbi.com

سُبل الوقاية من المخدرات

"الوقاية خير من العلاج"، وقاية الفرد والمجتمع من الإدمان هي الحصن الأول الذي يمنع انتشار هذه الآفة. في هذا الفصل نسلط الضوء على الاستراتيجيات والوسائل التي تساهم في الوقاية من المخدرات.

أولًا: الوقاية الأسرية

الوقاية الأسرية من إدمان المخدرات تعتمد على بناء علاقات قوية وإيجابية داخل الأسرة، وتعزيز الوعي بمخاطر المخدرات، وتوفير بيئة داعمة للأبناء. يجب على الآباء أن

يكونوا قدوة حسنة، وأن يعززوا التواصل الفعال مع الأبناء، وأن يضعوا حدودًا واضحة، وأن يشجعوا على الانخراط في الأنشطة الإيجابية.

1- الحوار الدائم مع الأبناء:
الحديث عن المخاطر بطريقة مناسبة لسنهم دون تخويف مفرط.

2- الاحتواء العاطفي:
المراهقون الذين يشعرون بالأمان والحب داخل أسرهم أقل عرضة للإدمان.

3- المراقبة الحكيمة:
دون تجسس أو قمع، بل بتوازن بين الثقة والاهتمام.

1-القدوة الحسنة:
سلوك الوالدين له أثر كبير على الأبناء.

القدوة الحسنة: يجب على الآباء والأمهات أن يتجنبوا إدمان المخدرات والكحول ليكونوا قدوة حسنة لأبنائهم؛ حيث إن الأطفال من الآباء والأمهات الذين يتعاطون المخدرات

معرضون بشكل أكبر لخطر الإدمان

دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها:

تلعب الأسرة دورا هاما في تنشئة الفرد وتشكيل وعيه وتكوين شخصيته ورسم معالم حاضره ومستقبله بوصفها مؤسسة التنشئة الاجتماعية الأولى التي يتربى ويكبر في كنفها، ويتعلم فيها قيمه وأخلاقه، ويتشرب منها الصحيح من السلوكيات والأفكار التي تنفعه وترتقي به وتجعله شخصًا صالحًا وفعالًا في مجتمعه..، فإن كان القائمون على الأسرة أصحاب خلق ودين كان لهم بالغ وعظيم الأثر على شخصية الفرد الذي سيتخذ منهم قدوة ومَثَل أعلى ويسير على دربهم.. أما إذا كانوا عكس ذلك سيتدهوره حاله وحال المجتمع معه بشيوع مظاهر الفسق والفساد، لابتلائه بأفراد لا خلاق لهم، ولا دين يلتزمون بتعاليمه ومبادئه، ولا ثوابت وأعراف

وعادات يحافظون عليها ويتمسكون بها.. وبما أن آفة المخدرات المقيتة باتت تنخر في أمتنا العربية كالسوس لتضعفها وتدمرها حتى تكون دائمًا وأبدًا في ذيل الأمم لا ترى نور التقدم والنهضة في أي مجال.. كان لزامًا على أولي الأمر في كل أسرة في شتى الدول العربية أن ينتبهوا ويحرصوا كل الحرص على التصدي لظاهرة الادمان التي لم تعد مقصورة على فئة أو مجموعة بعينها من فئات المجتمع أو مرتبطا بمستوى اقتصادي معين، بل إنها مشكلة تؤثر وبشكل فعال في مجتمعاتنا ككل، وذلك بتنشئة أبنائهم تنشئة سليمة ورعايتهم خير رعاية بعيدًا عن التدليل الزائد المتمثل في منحهم الأموال الكثيرة وغض الطرف عن الأخطاء التي تصدر عنهم والتقاعس عن عقابهم، فضلًا عن مراقبة تصرفاتهم والتقرب منهم ومصادقتهم وفتح باب الحوار في كل أمورهم حتى لا تكون هناك فجوة بينهم أو تكون هناك فرصة لرفاق

السوء ليخترقوا حياتهم ويتآمروا عليهم ويدمروا حاضرهم ومستقبله. ويتم دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال بعض الوظائف الأساسية التي تضطلع الأسرة بالقيام بها؛ فعلى الآباء والأمهات واجبات نحو أبنائهم، قبل أن يكون على الأبناء واجبات نحو آبائهم، ومسؤولية الأسرة ليست قاصرة على المصروف والكسوة والأكل وتوفير أسباب الراحة وغير ذلك من الأمور المادية، بل إن الأسرة عليها حمل كبير في تنشئة الطفل حسنَ الخلق وسويَّ الطباع، متشرباً للقيم والعادات الصحيحة، وفي ذلك وقاية للطفل الناشئ من الانحراف وتعاطي المخدرات.

ويمكن تحديد أهم الأنشطة التي يجب على الأسرة القيام بها في سبيل حماية أفرادها من خطر الوقوع في تعاطي المخدرات والإدمان في النقاط الآتية:

تقديم القدوة الحسنة، فمثلا الأب الذي يدخن لا يمثل قدوة حسنة لأبنائه، فمهما قدم لهم من وعيه ونصائح حتى يحذروا التدخين فإن نصائحه تضيع مهب الرياح.

الحفاظ على جو الهدوء والسلام والسعادة والمحبة داخل الأسرة، فالأسرة المستقرة المتحابة هي حصن حصين ضد الإدمان.

يجب أن تنمي الأسرة جانب الصدق مع الأبناء والتحذير من الكذب وعواقبه الوخيمة.

عند حدوث بعض الخلافات بين الزوج والزوجة يجب أن تحل بعيدًا عن أعين وآذان الأبناء.

مساعدة الوالدين الأبناء في بناء شخصياتهم حيث تُعوّدهم على القول " نعم" لكل ما هو صحيح، و"لا" لكل ما هو خاطئ مهما كانت آراء الآخرين، ومهما كان ضغط الأصدقاء.

متابعة سلوك الأبناء داخل المنزل

وخارجه وتصحيح هذا السلوك وتقويمه، ومساعدتهم في اختيار الأصدقاء وأسرهم.

على الأسرة أن تكون على درجة من الوعي بحجم مشكلة الإدمان وانتشارها في المجتمع، ولا تكن غافلة.

اكتشاف الطاقات الكامنة في الأبناء وتفجيرها، فالابن المتميّز يصعب عليه السقوط في بالوعة الإدمان.

إتباع أسلوب التوازن التربوي للأبناء فلا نقسوا عليهم، ولا ندللهم الدلال المفسد. بل نقدم الحب مع الحزم والجدية.

الحذر من التمييّز بين الأبناء والمقارنة بينهم، وتفضيل أحدهم على الآخر بسبب ذكائه أو دماثة أخلاقه أو طاعته.. إلخ.

تنمية روح الحوار بين الآباء والأبناء، والتعود على طرح المشاكل الشخصية داخل الأسرة ومناقشتها للوصول إلى

أفضل الحلول.

التعود على حسن الإصغاء للأبناء ولا سيما في مرحلة المراهقة، فالمشكلة التي قد يراها الآباء تافهة قد تكون في نظر الابن مشكلة ضخمة تمس أعماقه وتؤثر فيه، ولذلك يحتاج الابن المراهق إلى من يصغي إليه باهتمام ويقدر مشاعره ويشجعه ويمدحه، ولو كان هناك نقدًا يكون مغلَّفًا بالحب.

مراقبة الأبناء في تعاملهم مع مصروفهم، ومعرفة كيف يتصرفون، وأن لا يزيد المصروف عن حدود الاحتياج الفعلي.

الاهتمام بالأبناء أكثر من أي شيء آخر، فما الفائدة من السعي نحو تكوين الثروة من أجل الأبناء بينما يتعرض هؤلاء الأبناء للضياع.

التدقيق في اختيار أصدقاء الأسرة من الجيران أو الأقارب، وعدم تغيب الوالدين فترات طويلة عن المنزل وترك أبنائهم بمفردهم يفعلون ما

يريدون.

في الظروف الصعبة التي تواجه الأسرة يجب تضافر جميع أعضاء الأسرة حتى لا يصاب أحدهم بالإحباط، فالإحباط هو البيئة المثالية للإدمان ولا سيما مع الشخصيات الانسحابية التي تعجز عن مواجهة الواقع، والابن الذي يعاني من الاضطرابات والمتاعب يجب أن يكون موضع عناية ورعاية وحب الجميع.

على الأسرة تقديم الوقاية لأبنائها من الإدمان، فإذا فشلت في هذه الخطوة فعليها الاكتشاف المبكر للحالة والتعامل معها بحكمة بدون يأس، والإسراع في معالجة الأسباب التي قادت هذا الابن للإدمان، مع تمكين المحبة له وتقديم يد العون والتشجيع حتى يعود عضوًا ناجحًا وفعالًا في المجتمع.[i]

لطفي دنبري أستاذ جامعي جامعة

ثانيًا: الوقاية التعليمية

طرق الوقاية من تعاطي المخدرات في المدارس تدريس معلومات علمية دقيقة وحديثة حول المواد واضطرابات تعاطي المواد وتوصيل الوعي بالمخدرات للطلاب. تعزيز نظام دعم قوي، للمساعدة في مقاومة

ضغوط الأقران. دمج تعليم تعاطي المخدرات في المناهج الدراسية.

دمج موضوعات عن الإدمان في المناهج:
توعية الطلاب منذ الصغر بمخاطر المخدرات بأسلوب علمي مبسط.

إقامة ورش عمل ومسرحيات مدرسية:
تزيد من التأثير التربوي والمعرفي حول القضية.

التواصل مع الجهات المختصة:
لإلقاء محاضرات توعوية دورية.

تلعب المدارس والأسر دورًا محوريًا في حماية الطلاب من تعاطي المخدرات. إليكم بعض الطرق للوقاية من تعاطي المخدرات في المدارس:

تدريس معلومات علمية دقيقة وحديثة حول المواد واضطرابات تعاطي المواد وتوصيل الوعي بالمخدرات للطلاب.

تعزيز نظام دعم قوي، للمساعدة في مقاومة ضغوط الأقران.

دمج تعليم تعاطي المخدرات في المناهج الدراسية.

تنظيم المتحدثين الضيوف وورش العمل.

وضع سياسات مدرسية واضحة خالية من المخدرات مع تحديد العواقب المترتبة على الانتهاكات، وإبلاغ هذه السياسات للأسر.

تعزيز الإرشاد بين الأقران والمبادرات التي يقودها الطلاب.

تثقيف موظفي المدرسة من خلال التدريب الذي يساعد على تحديد الطلاب "المعرضين للخطر" وكيفية دعمهم على أفضل وجه.

تثقيف الأسر من خلال تزويدهم بالمعلومات حول كيفية مناقشة تعاطي المخدرات مع أطفالهم والتعرف على العلامات التحذيرية.

تشكيل شراكات مع المجتمع.

إنشاء "خطط الخروج"، وتقديم الحلول لسيناريوهات الضغط الاجتماعي.

تقديم مجموعة من أنظمة الدعم، بما في ذلك برامج ما بعد المدرسة، وتدريب المهارات الحياتية، وخدمات الاستشارة.

ينبغي للمعلمين أن يقدموا نموذجًا لاستخدام المواد المخدرة خارج المدرسة.

دور المدرسة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها:

التربية في معناها الواسع هي كل جهد مبذول من أجل إحداث تغيير مرغوب فيه في سلوك إفراد المجتمع، وأن أساليب التربية السليمة التي يتعرض لها الفرد تشكل حصنه الواقي من الوقوع في براثن الأمراض الاجتماعية المختلفة كتعاطي المخدرات ، فإن ذلك يعني أن المدرسة بصفتها إحدى المؤسسات التربوية المسؤولة التي أوكل إليها المجتمع تربية الأبناء وإعدادهم ، وباعتبارها الإطار الثاني بعد الأسرة الذي يكتسب منه الأبناء قيمهم ومثلهم وأنماط سلوكهم ، تستطيع أن تتخذ من الإجراءات وتعد من البرامج ما يكفل وقاية الأبناء من الوقوع في شرك التعاطي والإدمان على المخدرات ، وقيام المدرسة بدور فعال في هذا المجال لا يمكن أن يتم بحال من الأحوال وكما أسلفنا سابقاً إلا بوجود نوع من التنسيق المستمر بينها وبين وسائط التنشئة الاجتماعية في المجتمع.[ii]

والتربية في المدرسة ليست من أجل منطلق حر لا ضابط له، ولكن من أجل دعم نظرية الحياة للأمة، ذلك أن الأمة صاحبة الرسالة يجب أن تقوم على الصغار بالتربية والتعليم ليكونوا ورثة صالحين، لهدف حياتها ولنظام مجتمعها وعليها من أجل أن تصوغهم في قوالب عقائدها ومناهج حياتها.

[iii] ومن منطلق أن مسؤولية التصدي لهذه الظاهرة أي ظاهرة التعاطي والاعتماد على المخدرات تقع على كاهل جميع أنظمة المجتمع وفي مقدمتها التربية، فقد تزايدت الدعوة إلى ضرورة قيام المدرسة بدور أكثر فاعلية في مواجهة مشكلة المخدرات ، وبناء عليه فقد قامت العديد من الدول مثل الولايات المتحدة وفرنسا والمملكة المتحدة واستراليا والفلبين باستخدام المدرسة سلاحاً ضد المخدرات ، وذلك من خلال وضع برامج ومشروعات تعليمية تستهدف المكافحة بجميع جوانبها وترتكز على ثلاثة أنواع من التربية الوقائية :

الوقاية من الدرجة الأولى ، وهدفها منع حدوث المشكلة.

الوقاية من الدرجة الثانية ، وهدفها التدخل المبكر للقضاء على الظاهرة عند بداية حدوثها.

الوقاية من الدرجة الثالثة ، وهدفها إيقاف تقدم المشكلة أو تقليل تفاقمها.

وفي هذا الإطار يقدم أهل الاختصاص العديد من المقترحات التي يمكن أن تقوم بها المدرسة ، وتتخذ كتدابير وقائية تجنب المتعلمين أخطار السقوط في شراك تعاطي المخدرات أو الاعتماد عليها أو تساعد على مواجهتها في حال حدوثها ، ومن هذه المقترحات:

الاهتمام بالبعد الديني في بناء شخصيات التلاميذ وتنمية قواهم الروحية من خلال تأصيل الإيمان القوي بالله وترسيخ القيم والفضائل.

توعية التلاميذ منذ دخولهم المدرسة

بالمخدرات والعقاقير التي تؤدي إلى الإدمان بشكل عام وينسحب هذا التحذير على الدواء الذي لا ينبغي تناوله إلا بأمر الطبيب .

وضع برامج تعليمية موجهة لمكافحة المخدرات يقوم بوضعها متخصصون في مجالات الطب والفسيولوجيا وعلم الأدوية وعلم النفس وعلم الاجتماع والتربية والخدمة الاجتماعية وبحيث لا ترتكز هذه البرامج على المعلومات الشفهية بل ينبغي أن تمد التلاميذ بمهارات تمكنهم من الاستفادة من المعلومات التي حصلوا عليها وتنمي فيهم ميولا واتجاهات مضادة للمخدرات وتغرس فيهم قيما تحميهم من الوقوع في براثن المخدرات وتساعد الذين يعانون من مشكلة التعاطي على الإقلاع عنه وتبصيرهم بالمخاطر المترتبة على الاستمرار فيه ،

وفي هذا الصدد يقترح بعض الباحثين أن يضمن كل معلم مادته التي يقوم

بتدريسها كما وكيفاً من المعلومات المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات وتأثيراتها، وسواء قدمت هذه البرامج بشكل ضمني أو مستقل فإنه ينبغي أن تكون واضحة ومحددة الأهداف وأن تتوفر لها وسائل التقويم المناسبة وأن لا يقتصر تقييم التأثير على الآثار السريعة المباشرة وإنما ينبغي أن تكون على مدى طويل نسبياً.

إتباع نظام الكشف الصحي الدوري والذي يمكن من خلاله متابعة بعض الأمراض التي قد يصاب بها الطالب والتي تقتضي تعاطي بعض المسكنات، مما يحول دون الإدمان وبحيث يساعد ذلك على اكتشاف حالات التعاطي في وقت مبكر.

شغل أوقات الطلاب من خلال إثراء النشاطات الصيفية وإقامة المعسكرات وإجراء المسابقات والمنافسات وتقديم الجوائز وغير ذلك من أنواع الأنشطة التي تحقق لهم المتعة والجهد وتملئ لديهم الفراغ وتنمي ميولهم وهواياتهم

وتزيد من فرص تفاعلهم الاجتماعي .

التأكيد على أهمية تقوية الاتصال بين المدرسة والبيت وهذا التعاون يساعد على متابعة الطالب والتعرف على الأمور غير الطبيعية التي قد تطرأ عليه من الناحية الصحية والنفسية والعقلية مما يعين على الاكتشاف المبكر لحالات الإدمان وسرعة علاجها.

ولا شك أن تنفيذ مثل هذه التدابير الوقائية يستدعي تنسيق الجهود بين أهل الاختصاص من المعنيين بالعملية التربوية بالمدرسة ، كما أن التعامل مع حالات التعاطي إن وجدت لا ينبغي أن يتم من خلال شخص بمفرده مهما كان نوع وظيفته أو مستوى خبراته ودوراته ، وإنما من خلال فريق عمل يضم بين أعضائه المدرس والأخصائي الاجتماعي والمرشد النفسي وطبيب المدرسة وغير ذلك من أصحاب الاختصاص ، وبناء على برامج علمي معد للتعامل مع هذه الحالات ، ومن المعلوم أن نجاح مثل هذه البرامج في تحقيق أهدافها لا يتوقف فقط على وضوح أو ثراء محتوياتها فقط ، وإنما أيضاً على ما يتصف به القائمون على تنفيذها من مهارة وخبرة وثقافة في هذا المجال ، ففاقد الشئ لا يعطيه.

رابعا: دور الجامعة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها:

الجامعة هي معقل الفكر الإنساني في أرفع مستوياته، ومصدر لاستثمار وتنمية أهم ثروات المجتمع وأغلاها وهي الثروة البشرية، وتهتم الجامعة ببعث الحضارة العربية والتراث التاريخي والتقاليد الأصيلة، ومراعاة المستوى الرفيع للتربية الدينية والخلقية والوطنية، وتوثيق الروابط الثقافية والعلمية مع الجامعات الأخرى والهيئات العلمية والعربية والأجنبية.

وكباقي مؤسسات التنشئة الاجتماعية يجب أن يكون للجامعة دور في تحصين المجتمع من الآفات الاجتماعية التي يمكن ان تهدده، لاسيما آفة تعاطي المخدرات والإدمان بين أوساط الشباب وذلك:[iv]

بيناء نماذج تفكير رصينة وإرشاد العقول نحو تفكير سليم يعي مخاطر هذه الآفة ويتجنبها، عبر اعتماد مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات وتوضح بجلاء

آثارها المدمرة اجتماعيا واقتصاديا وسياسيا، وقبل كل ذلك صحيا على صحة المتعاطي.

من خلال وظيفة البحث العلمي يتم عمل أبحاث علمية متخصصة حول ظاهرة تعاطي المخدرات، بدراسة

الأسباب المختلفة التي أدت إليها وتحليل نتائجها للوصول إلى توصيات لعلاج الظاهرة.

من خلال عمل مسابقات للطلبة حول هذه الظاهرة بهدف تزويد ثقافتهم من خلال البحث بالمعلومات المتعلقة بهذه الظاهرة وطرق علاجها.

طرح مسابقات لتأليف الكتب العلمية حول هذه الظاهرة والمتخصصين من أساتذة الجامعات، ومنح الكتب الفائزة مكافآت مادية، وطبعها ضمن منشورات الجامعة وتوزيعها على الطلاب بأسعار رمزية.

عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية، لدراسة

هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها.

تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة، ودراسة أبعادها المختلفة وآثارها على الفرد والمجتمع.

ومن خلال وظيفة خدمة المجتمع تقوم الجامعة بعمل مجموعات توعية من الأساتذة والمختصين بها تجوب النوادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية الأخرى، لتبين مخاطر هذه الظاهرة وكيفية التعرف على المتعاطي وكيف يمكن علاجه.

عمل معسكرات للخدمة العامة تقوم مهمتها على كشف أبعاد الظاهرة لأفراد المجتمع في كل مكان.

عمل ندوات للمرأة يحاضر فيها العديد من الأساتذة المختصين لإعلام المرأة بسمات الفرد المتعاطي، وكيف لها أن تتعرف عليه مبكراً، وكيف يمكن لها أن تقتاده للعلاج.

وفي سبيل تحقيق النجاح في التوعية الصحيحة للنشء اتجاه مخاطر آفة تعاطي المخدرات والإدمان يمكن للجامعة أن تسترشد بمجلة من المبادئ الآتية:

الالتزام بالأسلوب التربوي المتكامل بدلا من أسلوب التلقين: والفرق الرئيسي في هذا الصدد هو أن أسلوب التلقين يعتمد أساسا على إعطاء المعلومة كأنها حقيقة معرفية خالصة، وهذا غير صحيح في سياق التوعية بمخاطر المخدرات، فهي ليست كمعارف الدروس العادية، فالحديث عن مخدر ما في سياق سلوكي، أي هو مؤثر في تشكيل السلوك، ومن ثم فالواجب تقديمه في سياق قيمي متكامل، تماما كما قدم للنشء أي بند سلوكي فنحن نقدمه في السياق القيمي المناسب، ونراعي أن يتم ذلك بلا زيادة ولا نقصان، وكلما أفلحنا في هذا الصدد كان ذلك أدعى للنجاح في مهمتنا. فإذا تكلم المحاضر في حالة

الحديث عن المخدرات بنغمة وعظية
فاقعة سيقع حديثه على آذان الطلبة
موقع السخف الذي قد يتحملونه
مؤقتا على أن ينسوه أو يتناسوه بعد
ذلك تماما. ولكن من ناحية اخرى لو
عالج المحاضر الموضوع من زاوية
التصنيف لأنواع الحديث مع الآخر كما
يقرره اللغويون فلن تؤدي هذه
المعالجة ما يحاول أن يحققه فيما
يتعلق بالدور الذي يجب أن يؤديه
الحديث مع الآخر كبند من بنود
السلوك. والطريق الأمثل في هذا
الصدد هو أن يعالج
الموضوع(المخدرات) في سياقه
القيمي، فليست المسألة هنا مسألة
معلومة ما ولكنها معلومة للتوظيف.
ومن ثم يجب تقديمها ومعها المعالم
الرئيسية للإطار الذي يحدد معناها،
وما ينطوي عليه هذا الإطار في
موقف ما من مشاعر الاحترام نحو
الآخر، أو مشاعر الندية إن كان هذا
هو الحال، أو مشاعر المحبة، أو
مشاعر التحفظ..الخ. هذا هو الأسلوب

التربوي المتكامل، أن تقدم المعلومة مع السياق الذي يحدد معناها أو قيمتها، وفي هذه الأثناء يجب مراعاة الارتقاء النفسي والعقلي للطلاب.

الالتزام بالحقيقة دون مبالغة: يعمد كثير من المتحدثين (وغالبا ما يكون ذلك انسياقا مع حالتهم الانفعالية أثناء الحديث) إلى المبالغة سواء في وصف الآثار المباشرة أو غير المباشرة (النفسية والعضوية) للمخدر. ووجه الخطأ في ذلك أن المتحدث وهو يصف مشاعر النشوة التي تعتري المتعاطي بعد تعاطيه قد يجد نفسه (دون قصد منه) وكأنه يرغّب بعض المتلقين لرسالته في أن يجربوا الحصول على هذه النشوة، كما أنه وهو يصف الآثار الأخرى للمخدر كالهلاوس السمعية والبصرية (من حيث لايقصد) يغري بعض صغار الشباب من الاقتراب من هذه المواد النفسية التي تبدو أمامهم مثيرة. فلِمَ لا يجربونها. فإذا أضفنا إلى ذلك أن

صيغ المبالغة بوجه عام مآلها إلى أن تفقد مصداقيتها بسبب أو لآخر. فمن الجلي أنه ينبغي لمقدم برنامج التوعية أن يبتعد ما أمكن عن أسلوب المبالغة. وأن يعتمد على تقديم الحقيقة في صيغة معتدلة بلا مبالغة ولا تهوين.

تجنب الخوض في التفاصيل الدقيقة: يميل المتحدثين إلى الخوض في التفاصيل الدقيقة عندما يتحدثون عن بعض سلوكيات المتعاطين والمدمنين، وهم إذ يفعلون ذلك يتصورون أن تفصيل القول على هذا النحو هو التمهيد المناسب لكي ينقلبوا بعد ذلك إلى النقد الشديد لهذه السلوكيات. ووجه الخطأ في هذا أن التفصيل الشديد في وصف أي فعل يؤدي إلى تجسيم هذا الفعل امام المتلقي بدرجة تجعل من اليسر عليه أن يحاكيه إذا أراد ذلك...فإن تجسيم سلوكيات التعاطي قد تضغط على شباب الجماعات الهشة لكي يخضعوا تحت

عبء النماذج السلوكية المجسمة(المنحرفة). والنتيجة أن تأتي التوعية بعكس المطلوب تماما. فبدلا من منع التعاطي إذ به تستثير من الدوافع ما يزيد من انتشاره.

موضوع المخدرات كجزء من كل: من أفضل طرق التوعية فعالية و أسلمها أن يتناولها المتحدث كجزء من كل. مثال ذلك أن المتحدث يحسن صنعا إذا هو قدم حديثه عن تعاطي هذا المخدر أو ذاك في سياق حديث عن موضوع أشد اتساعا.. ففي ثنايا حديث عن أهمية النشاطات الرياضية يأتي المتحدث بسيرة المنشطات مثلا لأن بعض الرياضيين يتناولونها. ويتخذ من هذا المدخل تمهيدا لحديث علمي مبسط ومكثف حول الآثار التدميرية التي تخلفها هذه المواد في الصحة البدنية والنفسية وهو ما يتعارض مع المطلب الرئيسي في ممارسة النشاطات الرياضية. وتقتضي المعالجة الذكية في هذه الحال أن

يتجنب المتحدث عن قول كل شيء يعرفه عن المخدر، وأن يقتصر الحديث على معلومات محدودة مختارة والتي يكون لها معنى في سياق الحديث عن الموضوع العام.

لطفي دنبري أستاذ جامعي جامعة العربي بن مهيدي ـ أم البواقي

ثالثًا: الوقاية المجتمعية

التوعية بمخاطر الإدمان سواء على المدمن أو على أسرته أو على المجتمع ، مع الاستخدام الجيد لوسائل

الإعلام، والإعلان عن أماكن وهواتف مراكز العلاج، والحذر كل الحذر من الإعلام الخطأ، فمثلًا الأفلام التي تُظهر تاجر المخدرات على أنه يعيش حياته كملك يمتلك كل الإمكانات، وهو يتمتع بما لذ وطاب، ويعيش في سعادة غامرة، ولا يقدر أحد ...

تنشيط دور المساجد والكنائس ودور

العبادة: فهي منابر فكرية وأخلاقية قوية.

إنشاء مراكز شبابية ورياضية: تشغل وقت الشباب بأنشطة مفيدة.

تفعيل دور الإعلام المسؤول: لبث رسائل واضحة وحقيقية عن الإدمان، والتصدي لصور الترويج المبطن في بعض الأعمال الفنية.

دور المسجد في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها:

يعتبر المسجد أول وأهم مؤسسة دينية في الإسلام، يشهد لهذا عمليا مبادرة الرسول صلى الله عليه وسلم إلى بناء المسجد فور وصوله إلى المدينة، وأهمية المسجد تكمن في أمور كثيرة في طليعتها أداء الصلوات الخمس كل يوم، أين يلتقي المسلمون ويتفقد كل منهم حال الآخر، كما أن أهميته ليست إقامة الصلاة فحسب، بل أمور أخرى مهمة لا تتحقق إلى من خلال المسجد ومنها: حلقات قراءة

القرآن وحلقات الذكر والاعتكاف، وإقامة الحلق العلمية في المسجد والالتقاء بالمفتين، والاستماع والوعظ، والتشاور، وتلك الدروس العلمية وما فيها من وعظ أو خطب ونصائح، لها أثرها البالغ في إيجاد الوقاية التامة من الانحراف نحو الجريمة، فالمساجد فيها المنابر وكراسي الوعظ التي ينبغي أن تستغل لبيان موقف الإسلام من تعاطي المخدرات وبيان مضارها.

كما أن المسجد فيها الرقابة غير المباشرة من خلال إمامه، فهو النذير المبكر للمجتمع عن وجود سوء وشر قادم، إما قرناء سوء، أو ظهور بوادر إدمان شخ، عن طريق استشارة الغمام وشكوى بعض الأحوال إليه واستفتائه في بعض القضايا، ودور الإمام الناصح الموجه أو المبلغ للأسرة وأولي الأمر لاتخاذ الإجراء المناسب لوقاية أبنائهم وذويهم.

فالمسجد إذن هو المنطلق لتكوين الفرد المسلم والمجتمع بأبعاده

الإنسانية والاجتماعية والفكرية، لما يقوم به من دور هام في الإرشاد والتوجيه.

كما أنه دار إشباع ومركز النور الساطع، وهو ميدان للتربية الروحية والسمو النفسي، بل معقل من معاقل الهداية والتوجيه، وكذلك مركز من مراكز التعليم والتوجيه لما ينفع الناس في الدنيا والآخرة، وهو مدرسة لتقويم سلوك الإنسان وتقوية إرادته ودفعه إلى الاستقامة والخير.

ويمكن محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الدور التربوي للمسجد، حيث يعتبر المسجد أحد المؤسسات التربوية ذات الدور المباشر في التأثير على حياة الفرد المسلم وسلوكياته ومعاملته مع أفراد المجتمع حوله، فالمسجد جامع وجامعة لأنه يمثل الحياة، وهو بحق أفضل مكان وأطهر بقعة وأقدس محل يمكن أن يتم فيه تربية المسلم وتنشئته، ليكون فرداً صالحاً في

المجتمع الإسلامي الكبير.

هذا ويجب أن تتم محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الخطب والمحاضرات التي تلقى في المساجد

والندوات التي تعقد به لمناقشة آثارها المختلفة على الفرد والمجتمع عامة.

ورغم خطورة المخدرات السلبية في تدميرها الشباب وانحرافاتهم، إلا أنها تبقى مشكلة تحتاج إلى تفهم وحل، فمثلها مثل باقي المشكلات الأخرى التي تحتاج إلى تفهم وتحليل لجزئياتها ومعرفة لأسبابها ووضع الفروض الاحتمالية لحلها وتبني خطة علاجية للتخلص منها، بينما مخاطبة الناس (وبالذات المتعاطين للمخدرات منهم) بلغة القسوة والتعنيف والزجر بأن نخيفهم لدرجة اليأس، وأن مأواهم جهنم وبئس المصير وأنهم مهما فعلوا لن يغفر الله لهم.. إن مثل هذا الخطاب وهذه الرسالة فيها إجحاف وظلم وتجن على هؤلاء، فمن أراد التوبة فله ذلك والمجال واسع

أمامه، ولكن يبقى حسابه على الله
ويبقى عقابه لله وحده لا شريك له،
وتبقى الجنة والنار ليست من منظورنا
نحن البشر القاصرين والعاجزين،
وليس لنا مجال في حرمانها أو منحها
لمن نريد ونحب أو منعها عمن نريد
ونكره، وإمام المسجد ينبغي أن يكون
المتفهم الأول والأب الحاني على
أبنائه المخطئين من المتعاطين
للمخدرات، وأن لا يكون مغلقاً أبواب
الرحمة والمغفرة عنهم بأحاديثه
المخيفة والمرعبة بالنار وجهنم، ومن
يأتي المسجد فهو يريد كلاماً يقربه
إلى الله ويبعده عن شلة السوء..
وكفانا الله شر البلية وأبعدنا عن جهل
الجاهلين وجنبنا كل سوء، وإمام
المسجد أمام ذلك كله عليه أن يتصف
بالشمولية والتحلي بالصبر والأخلاق
وتميزه بقدرة مخاطبة الناس باختلاف
عقولهم وأعمارهم ومستوى تعليمهم،
وهذه القدرة لا نجدها بين كل الناس
لذا فإن انتقاء الإمام أو خطيب
المسجد في الحديث في هذه الأمور

يجب أن يكون مميزاً لما فيه من استقطاب أو تنفير حول الموضوع وخاصة إن كان موضوعاً فيه من الحساسية كموضوع المخدرات الذي نحن بصدده، ويبقى المسجد كما عهدناه عبر تاريخنا المجيد مكانا نتلقى في داخله العبادات والإرشادات والنصائح والتهذيب والمغفرة والهداية.

دور الإعلام في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها:

من الطبيعي أن يبرز دور الإعلام عند الحديث عن قضية المخدرات. فوسائل الإعلام تستطيع أن تلعب دورا تنويريا رائدا في مكافحة المخدرات، كما أن بإمكانها أن تقوم بدور سلبي للغاية في هذا المجال، سواء قصدت ذلك أم لم تقصد. والدور السلبي الذي نتحدث عنه لا يتمثل فقط في عدم الانخراط في جهود مكافحة المخدرات بل في خلق ثقافة مجتمعية تتسم باللامبالاة تجاه انتشار

المخدرات، وحتى تمجيد آثارها المدمرة بشكل غير مقصود. ووسائل الإعلام كمؤسسات تربوية تمتاز بأن لديها قدرة عالية على جذب الناس من مختلف الأعمار ومن الجنسين، وهي أداة هامة من أدوات النهوض بالمجتمعات ثقافياً، كما أنها تمتاز بمميزات لا تتوافر في غيرها من وسائط الثقافة الأخرى، حيث إنها سريعة الاستجابة لنشر المستحدثات في مجال العلم والمعرفة والتطبيق، سريعة الإذاعة لها وقد مكنها من ذلك اعتمادها أساساً على أحدث وسائل العلم الحديث والتكنولوجيا.

إن مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات عبر وسائل الإعلام تحتاج إلى خطة مدروسة تتوخى نشر المعلومات والحقائق المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات بموضوعية كاملة، دون تهويل أو تهوين، مما يتطلب ذلك توظيف كافة الطاقات والكفاءات المتميزة بالإبداع بالتصدي لهذه

الظاهرة من خلال البرامج المختلفة ونشر الوعي العلمي بين فئات المجتمع المهنية والعمرية. إن دور وسائل الإعلام في مكافحة المخدرات يجب أن يتطور كما تطورت أساليب مروجي هذه الآفة المدمرة، فليس معقولا أن نواصل العمل بنفس الأساليب القديمة التي ثبت عدم جدواها وملها الناس وانصرفوا عنها.

ولذلك فعلينا أن نوجه هذا المنبر التربوي الهام الوجهة التي تتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف، واستخدامه في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات مع مراعاة الأمور الآتية:

توجيه هذه الوسائل الوجهة الصحيحة، حتى لا تكون سلاحًا ذا حدين، فلا تعرض أعمال تحارب المخدرات وأعمال أخرى تساعد على تعاطيها وانتشارها، وهذا يتطلب مراجعة كل ما يقدم من خلال هذه الوسائل مراجعة دقيقة حتى تتفق والهدف المطلوب.

عقد دورات تدريبية بصفة دائمة للقائمين على أمر هذه الوسائل وتزويدهم بالطرق والأساليب والمعلومات الصحيحة حول هذه الظاهرة وكيفية علاجها.

أن تكون البرامج والمشروعات المقدمة من خلال هذه الوسائل التي غايتها محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات وعلاجها متصفة بالسمات التي ترغِّب الشخص في الاستماع إليها والاستفادة بها، مع مراعاة الإخراج الجيد وبالشكل المناسب الجذاب، ومع مراعاة تجويد المحتوى، وأن تكون متفقة مع التعاليم الإسلامية وثقافتنا السائدة.

يجب أن تخاطب هذه البرامج كافة الأعمار، وبلغة يفهمها معظم الناس حتى تعم الفائدة من هذه البرامج.

أن تصنف الوسائل الإعلامية تبعاً للفئات الموجهة إليهم، فهناك فرق بين الإعلام الموجه للمتعاطي عن الإعلام الموجه للتجار أو الموجه إلى الشباب

الذين نخشى عليهم من الانحراف.

أن يركز الإعلام على عرض الأضرار ثم يلحق بها مباشرة البديل أو السلوك السليم الذي يحل محل الانحراف.

دور الدولة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها: وعلى الدولة يقع عبء كبير للوقاية من الإدمان، وذلك بحكم امتلاكها لوسائل الإعلام المختلفة، وبحكم ما لديها من أجهزة الضبط، وما تسنه من قوانين.. إلخ.

فيمكن للدولة:

إحكام المنافذ لتقليل كمية المخدرات التي تهرَّب إلى داخل البلاد إلى أقل حد ممكن، وذلك عن طريق التعاون بين وزارة الداخلية وقوات الجيش، مع الحزم في مواجهة المهربين وتجار المخدرات والموزعين.

منع الصيدليات من صرف الأدوية التي تشمل أنواع من المخدرات بنسب متفاوتة مثل أدوية السعال والأدوية المهدئة والمنومة بدون وصفة طبية.

كما يجب التنبيه إلى بعض شركات الأدوية التي تطرح أنواع أدوية تحتوي على نسبة من المواد المخدرة، فيسئ المدمنون استخدامها، وتحقق هذه الشركات أرباح طائلة من بيع هذه الأدوية بدون وصفات طبية.

عمل كشف دوري على السائقين ولاسيما سائقي النقل الثقيل قبل تجديد رخصهم، مع عمل دوريات مفاجئة على الطرق السريعة وأخذ عينات من الدم وتحليلها واكتشاف الحالات التي تتناول المواد المخدرة.

التوعية بمخاطر الإدمان سواء على المدمن أو على أسرته أو على المجتمع، مع الاستخدام الجيد لوسائل الإعلام، والإعلان عن أماكن وهواتف مراكز العلاج، والحذر كل الحذر من الإعلام الخطأ، فمثلًا الأفلام التي تُظهر تاجر المخدرات على أنه يعيش حياته كملك يمتلك كل الإمكانات، وهو يتمتع بما لذ وطاب، ويعيش في سعادة غامرة، ولا يقدر أحد أن يقف

في طريقه، وذلك على مدار ساعات الفيلم، وفي ثوان قليلة ومع نهاية الفيلم يحل العقاب السريع على هذا الرجل، فمثل هذه الأفلام هي في الحقيقة تعتبر دعاية جيدة للمخدرات. كما إن الأفلام التي يقع فيها البطل في الإدمان فيقوم بحركات بهلوانية مضحكة، ويظل البطل يقدم الأدوار الكوميدية بفضل المخدرات ويسلط المخرج الأضواء على الرذيلة وكأنه يريد أن يلبسها ثوب الفضيلة، بينما تأتي التوبة مثل المولود السقط الذي تهرب منه الأضواء، وكأن التوبة هي الموت والنهاية.. حقًا إن مثل هذه الأفلام تشجع الشباب الذي يحب روح المغامرة الخوض في تجربة الإدمان متمثلًا ببطل الفيلم.

لا يكفي منع المواد المخدرة لأن المدمنين قادرين على إيجاد البدائل مثل شم السوائل النفاذة، وطرق أخرى مبتكرة.. ولكن يجب بالأكثر الاهتمام بالتوعية والعلاج المبكر.

قيام الأحزاب بعمل ندوات في مراكز الشباب، مع دعوة المتخصصين في هذا المجال، وطرح القضية كما هي للمناقشة بدون تهوين وبلا تهويل.

التعاون مع الجمعيات الوطنية والأجنبية التي تعمل في نفس مجال مكافحة الإدمان، والاستفادة من خبراتها وتبادل المعلومات معها.

الاهتمام بالذين ساءت حالتهم، مع محاولة إقناعهم لدخول المستشفي للعلاج حتى يمكن حماية المجتمع من مخاطرهم الرهيبة، وحماية أرواح المواطنين الأبرياء من شرهم.

دراسة ما وراء الجريمة، فعند وقوع الجريمة يجب البحث عن الدافع لها، فمثلًا وُجِد أن جرائم العنف مرتبطة بإدمان الأفيون ومشتقاته من مورفين وهيروين، ومرتبطة أيضًا بالأمفيتامينات والكوكايين ومواد الهلوسة والكحوليات، وإن جرائم التزوير والتزييف والسرقة مرتبطة بإدمان الحشيش، وحوادث الطرق

مرتبطة بإدمان المخدرات عامة.

لطفي دنبري أستاذ جامعي جامعة العربي بن مهيدي ـ أم البواقي

الوقاية القانونية

تشديد الرقابة على الحدود والموانئ: لمنع تسلل المواد المخدرة.

سن قوانين صارمة ضد المروّجين: وتحقيق العدالة السريعة والردع القوي.

الرقابة على الأدوية والمؤسسات الصيدلانية:
لمنع تسرب العقاقير المخدرة بدون وصفة طبية.__

الوقاية النفسية والفردية

تعزيز الثقة بالنفس والمهارات الاجتماعية:
لتمكين الشاب من رفض التعاطي عند الإغراء.

تنمية القيم الدينية والروحية:
فهي حاجز داخلي رادع قوي.

الوعي بمخاطر البيئة المحيطة:
والابتعاد عن أصدقاء السوء.

الوقاية التكنولوجية والإعلامية

استخدام وسائل التواصل لنشر الوعي:
إنتاج مقاطع فيديو، صور، قصص قصيرة توعوية.

التبليغ عن الحسابات التي تروج للمخدرات:
والمساهمة في الإبلاغ عن شبكات الإتجار الإلكتروني.

1- التوعية والتعليم

تثقيف الشباب والأسر:
نشر المعرفة حول أضرار المخدرات وأساليب التعاطي والخطر الحقيقي للإدمان.

البرامج المدرسية:
إدراج موضوعات توعوية ضمن

المناهج الدراسية لتعزيز الوعي منذ الصغر.

الإعلام والمسلسلات:
استخدام وسائل الإعلام بحكمة لنشر رسائل تحذيرية وقصص حقيقية تُبرز مخاطر المخدرات.

2- بناء البيئة الأسرية الداعمة

التواصل الجيد:
تشجيع الحوار المفتوح بين الأبناء والأهل، وتقديم الدعم النفسي لهم.

الاهتمام بالمتابعة:
مراقبة سلوك الأبناء دون تدخل قمعي، مع تعزيز الثقة بينهم.

تعزيز القيم الدينية والأخلاقية:
غرس الوازع الديني والالتزام بالقيم النبيلة.

3- 3- دعم الصحة النفسية

التعامل مع الضغوط النفسية:

توفير المشورة والدعم للذين يعانون

من مشاكل نفسية قد تدفعهم لتجربة المخدرات.

العلاج النفسي المبكر:
التدخل السريع في حالات القلق أو الاكتئاب لتفادي اللجوء للمخدرات.

4- الرقابة المجتمعية دور المدارس والمؤسسات الدينية:
متابعة الطلاب والشباب، وتنظيم أنشطة إيجابية تملأ وقت الفراغ.

المجتمعات المحلية:
تشكيل لجان مجتمعية للتوعية والمراقبة.

5- التشريعات والقوانين

تطبيق القوانين الرادعة:
فرض عقوبات على تجار ومروجي المخدرات.

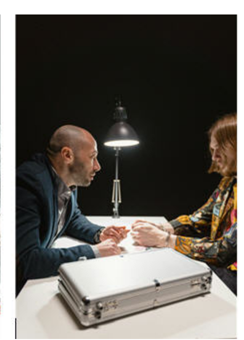
التعاون الدولي:
محاربة شبكات التهريب والاتجار عبر الحدود.

خاتمة الفصل:

الوقاية تتطلب تضافر الجهود بين الأسرة، المجتمع، المؤسسات التعليمية، والجهات الحكومية، لتوفير بيئة صحية وآمنة للشباب.

الوقاية من المخدرات مسؤولية جماعية تبدأ من الأسرة، وتمر بالمدرسة، وتشمل المجتمع كله.
كل فرد قادر على أن يكون جزءًا من الحل، لا جزءًا من المشكلة.
فلنتحد لحماية أجيالنا، فالدفاع يبدأ من الداخل.

الفصل العاشر علاج الإدمان والتأهيل

الإدمان ليس نهاية الطريق، بل قد يكون بداية لحياة جديدة".
في هذا الفصل نتناول أبرز طرق علاج الإدمان والتأهيل، ونسلط الضوء على دور الأسرة والمجتمع في دعم المتعافين.

يشمل علاج الإدمان عدة خطوات أساسية تبدأ بتقييم الحالة وتحديد نوع الإدمان، ثم إزالة السموم من الجسم، يتبعها العلاج السلوكي والمعرفي، وتقديم الدعم النفسي

والاجتماعي، وأخيراً المتابعة المستمرة لمنع الانتكاس

هناك العديد من الخيارات التي نجحت في علاج الإدمان، بما في ذلك النصائح والاستشارات السلوكية؛ الأدوية؛ الأجهزة والتطبيقات الطبية المستخدمة لعلاج أعراض الانسحاب أو تقديم تدريب على المهارات؛ تقييم وعلاج لمشاكل الصحة العقلية المتزامنة -مثل الاكتئاب والقلق-؛ والمتابعة طويلة الأمد لمنع الانتكاس.

بشكل عام فأن هدف العلاج يعتمد على التشخيص. كما أن الهدف المرجو منه من العلاج هو الامتناع عن التعاطي. على آي حال، فإن الامتناع لا يعتبر ممكنًا أو مقبولًا دائمًا للمريض في البداية.

حيث ان مجال الرعاية والخدمة المقدمة متعدد يوجد فيه برنامج علاج معد خصيصاً لكل حاله وخيارات للمتابعة وهذا كله أمراً بالغ الأهمية للنجاح في العلاج. كما يجب

أن يشمل العلاج كلاً من خدمات الصحة الطبية والعقلية حسب الحاجة. قد تشمل رعاية المتابعة أنظمة دعم التعافي المجتمعية أو الأسرية.

هل يمكن علاج إدمان المخدرات؟

نعم، لكنها ليست مسألة بسيطة. لأن الإدمان مرض مزمن، لا يمكن للناس ببساطة التوقف عن تعاطي المخدرات لبضعة أيام والشفاء. يحتاج معظم المرضى إلى رعاية طويلة الأمد أو متكررة للتوقف عن التعاطي

تمامًا واستعادة حياتهم الطبيعية. يجب أن يساعد علاج الإدمان الشخص على القيام بما يلي:

- ان يتوقف عن تعاطي المخدرات
- أن يعيش حياته ويستمر بها بدون المخدرات
- أن يكون فعال ومنتج في الأسرة وفي العمل وفي المجتمع

مبادئ العلاج الفعال

يجب أن تشكل المبادئ الأساسية التالية أساس أي برنامج للعلاج الفعال:

- يعد مرض الإدمان من الأمراض المعقدة ولكنه قابل للعلاج، حيث يؤثر على وظائف المخ والسلوك.
- لا يوجد علاج واحد مناسب لجميع المرضى.
- يحتاج الناس إلى وصول سريع وسهل للعلاج.
- يجب أن يلبي العلاج الفعال جميع احتياجات المريض، وليس فقط تعاطي المخدرات.
- الاستمرار في العلاج لفترة كافية أمر بالغ الأهمية.
- النصح والاستشارات والعلاجات السلوكية الأخرى هي أكثر أشكال العلاج شيوعًا واستخداما.
- غالبًا ما تكون الأدوية جزءًا مهمًا من

العلاج، خاصةً عندما تقترن بالعلاجات السلوكية.

- يجب مراجعة خطط العلاج بشكل متكرر وتعديلها لتلائم الاحتياجات المتغيرة للمريض.

- يجب أن يتم توجيه العلاج لمعالجة الاضطرابات النفسية الأخرى المحتملة.

- إزالة السموم بمساعدة طبية هي فقط المرحلة الأولى من العلاج.

- يجب مراقبة تعاطي المخدرات أثناء العلاج بشكل مستمر.

- يجب أن تتضمن برامج علاج المرضى اختبار للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والتهاب الكبد الوبائي **B** و**C** والسل والأمراض المعدية الأخرى بالإضافة إلى تعليمهم الخطوات التي يمكنهم اتخاذها لتقليل مخاطر الإصابة بهذه الأمراض.

ما هي أساليب علاج إدمان المخدرات؟

هناك العديد من الأساليب والخيارات التي نجحت في علاج الإدمان ومنها:

- النصح والاستشارات السلوكية
- الأدوية
- الأجهزة والتطبيقات الطبية المستخدمة لعلاج أعراض الانسحاب أو تقديم التدريب على المهارات
- تقييم وعلاج المشاكل الصحية النفسية المتزامنة مثل الاكتئاب والقلق
- متابعة طويلة الأمد لمنع الانتكاس

ماذا تفعل إذا كان المريض غير راغب أو غير قادر على التوقف عن تعاطي المخدرات؟

من المهم اتخاذ تدابير للحد من الأضرار الناجمة عن أي زلة (على سبيل المثال، مناقشة كيفية تجنب الشرب والقيادة، وعلاج التهاب الكبد C المزمن والتطعيم ضد التهاب الكبد B لمتعاطي المخدرات عن طريق

الحقن).

لا يزال من الممكن الانخراط والعمل مع الأفراد غير الراغبين أو غير القادرين على التوقف عن تعاطي المخدرات (على الأقل في الوقت الحالي)، ومساعدتهم على تقليل المضاعفات الجسدية أو النفسية لتعاطي المخدرات.

ويمكن أن يقلل هذا النهج أيضًا من الأضرار التي تلحق بالعائلة والمجتمع، على سبيل المثال عن طريق الحد من انتشار الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وانتشار التهاب الكبد الوبائي من خلال تشجيع العلاج، والحد من مخاطر العنف والانتحار عن طريق التدخل بالعلاج النفسي المناسب.

كيفية استخدام الأدوية في علاج الإدمان؟

يمكن استخدام الأدوية لعلاج أعراض الانسحاب ومنع الانتكاسة وعلاج

الحالات المصاحبة.

الانسحاب: يمكن أن تساعد الأدوية في كبح أعراض الانسحاب أثناء فترة إزالة السموم. حيث إن إزالة السموم ليست في حد ذاتها "علاجًا"، ولكنها فقط الخطوة الأولى في عملية العلاج. عادة ما يستأنف المرضى الذين لا يتلقون أي علاج إضافي بعد إزالة السموم لتعاطي المخدرات مجددا. وجدت إحدى الدراسات التي أجريت على منشئات العلاج أنه تم استخدام الأدوية في حوالي ما يقرب من **80** بالمائة من عمليات إزالة السموم، في مايو **2018**، وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على دواء مصمم لتقليل أعراض انسحاب المواد الأفيونية.

منع الانتكاس: يمكن للمرضى استخدام الأدوية للمساعدة في استعادة وظائف المخ الطبيعية، وتقليل الرغبة الشديدة (اللهفات)، وكبح القوة الدافعة الداخلية

للاعتمادية.

- المواد الأفيونية:

يتم استخدام بعض الادوية لعلاج إدمان المواد الأفيونية. والعمل على نفس المستقبلات في الدماغ مثل الهيروين والمورفين. حيث يقلل الميثادون والبيوبرينورفين أعراض الانسحاب ويخففان من اللهفات. ويمنع النالتريكسون تأثيرات المواد الأفيونية في مواقع مستقبلاتها في الدماغ، ويجب استخدامه فقط مع المرضى الذين تم إزالة السموم منهم بالفعل. وتساعد جميع الأدوية المرضى في تقليل سلوك البحث عن المواد المخدرة ومساعدتهم على أن يصبحوا أكثر انفتاحًا على العلاجات السلوكية.

- التبغ:

العلاج ببدائل النيكوتين لها عدة أشكال، بما في ذلك اللاصقة، والبخاخ، والعلكة، والمستحلبات. هذه المنتجات

متوفرة بدون وصفة طبية. ولقد وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على دواءين لاستخدام النيكوتين:

بيوبروبيون وفارينيكلين. حيث يعمل كلاهما بشكل مختلف في المخ، لكن كلاهما يساعد في منع الانتكاس لدى الأشخاص الذين يحاولون الإقلاع عن التدخين لأنهم عوامل مضادة للهفات. وتكون الأدوية أكثر فعالية عندما تقترن بالعلاجات السلوكية.

- الكحول:

1. يمنع النالتريكسون المستقبلات الأفيونية التي تشارك شرب الكحوليات في التأثير الإيجابي لمركز المكافأة بالمخ وفي الرغبة في تناول الكحول. كما أنها تقلل من الانتكاس والعودة إلى الإفراط في الشرب وهو دواء فعال للغاية مع بعض المرضى. قد تؤثر الاختلافات الجينية على مدى فعالية الدواء مع بعض المرضى.

2. قد يقلل أكامبروسيت من أعراض

الانسحاب التي تستغرق وقتا طويلا، مثل الأرق، والقلق، والانزعاج (شعور عام بالمرض أو عدم السعادة). قد يكون أكثر فعالية في المرضى الذين يعانون من الإدمان الشديد.

3. يتداخل ديسفلفرام مع تكسير الكحول في الجسم. وينتج عن ذلك تراكم الأسيتالديهيد في الجسم، مما يؤدي إلى ردود فعل غير سارة تشمل التورد (الدفء والاحمرار في الوجه) والغثيان وعدم انتظام ضربات القلب إذا شرب المريض الكحول. يمكن أن يشكل الامتثال (تناول الدواء على النحو الموصوف) مشكلة، ولكنه قد يساعد المرضى الذين لديهم دوافع عالية للإقلاع عن الشرب.

الحالات المرضية المتزامنة:

المضاعفات الطبية أو المشاكل المرضية المشتركة: مثل مضاعفات الحقن والاعتماد على الكحول. غالبا ما يجد الأفراد الذين يعانون من مشكلة حالية في الاعتماد على

المخدرات صعوبة في الانخراط مع العديد من الخدمات المتخصصة بسبب حالتهم الطبية.

المضاعفات النفسية أو المشاكل النفسية المشتركة: علاج أي حالات نفسية غير ظاهرة أو معقدة -مثل الاكتئاب أوالقلق- ضرورية لتحسين نتائج العلاج لأن هذه المشاكل قد تساهم في إدمان الشخص.

كيفية إستخدام العلاجات السلوكية لعلاج إدمان المخدرات؟

- تعديل مواقفهم والسلوكيات المتعلقة باستخدام المخدرات
- زيادة مهارات الحياة الصحية
- مع أشكال أخرى من العلاج، مثل الدواء

* بعد التأكد من التشخيص، يتم توظيف تقنيات التدخل المبكرة. ويمكن استخدام المشورة الطبية البسيطة للمساعدة في إشراك المريض مع العلاج الحالي.

* المقابلة التحفيزية، حيث تجعل الناس أكثر استعدادًا لتغيير سلوكهم والدخول في العلاج. يعاني معظم

المرضى الذين يعانون من مشاكل المخدرات من صعوبة في تغيير سلوكهم. فبناء علاقة علاجية فعالة هو عنصر مهم في تحفيز المريض للتخلي عن تعاطي المخدرات. تميل المواجهة إلى تعزيز السلوكيات الإدمانية لأن المريض المتردد يتخذ وجهة نظر معاكسة للطبيب الذي يواجهه. تشكل مهارات الإرشاد الأساسية، مثل الاستماع التعاطفي، والتفكير، والتلخيص، وإعادة الهيكلة، واستكشاف الخيارات الأساسية لتكوين تحالف علاجي فعال.

* العلاج الأسري متعدد الأبعاد - تم تطويره للمراهقين الذين يعانون من مشاكل تعاطي المخدرات وأسرهم - والذي يعالج مجموعة من التأثيرات على أنماط تعاطي المخدرات لديهم وهو مصمم لتحسين أداء الأسرة

بشكل عام.

* التعزيز بالحوافز (إدارة الطوارئ) ، والتي تستخدم التعزيز الإيجابي لتشجيع الامتناع عن المخدرات.

https://mentalhealth.mohp.gov.eg/mental/web/ar

أصبح الإدمان من أبرز مشكلات العصر الحديث الذي يعاني منه فئة كبيرة من سكان العالم، ولهذا لا بد من التطرق إلى طرق علاج الإدمان، ومضاعفات عدم علاج الإدمان، وأهم النصائح الهامة في السطور الآتية.

يُعرَّف الإدمان بأنه عدم قدرة الفرد على التحكم في فعل شيء ما أو أخذه أو استخدامه لدرجة أنه قد يصبح ضارًا له، إذ يرتبط الإدمان بشكل شائع بالكحول، والمواد المخدرة، والمقامرة، والتدخين، لكن من الممكن أن يكون الإدمان أيضًا

على أي شيء آخر، مثل: العمل، أو الطعام، أو الإنترنت، أو التسوق.

وكأي اضطراب صحي آخر يمكن علاج الإدمان، تابع القراءة لمعرفة التفاصيل:

طرق علاج الإدمان: على ماذا تعتمد؟

إن جميع أنواع الإدمان قابلة للعلاج لكن علاج الإدمان ليس مقياسًا ثابتًا يناسب الجميع، إذ يتم اتباع خطة علاجية بناءً على احتياج الفرد ويتم إحداث التغيرات بالخطة العلاجية اعتمادًا على الآتي:

- نوع اضطراب الإدمان.
- طول وشدة استخدام المادة المتعاطي عليها.
- الحالة الصحية والعقلية للفرد.

والجدير بالذكر قد تتمركز الخطة العلاجية أيضًا على علاج الاضطرابات الصحية الناتجة عن التعاطي، مثل: التهاب الكبد لدى الأشخاص

المتعاطين للكحول، ومشكلات الجهاز التنفسي للأشخاص الذين يتعاطون مواد مخدرة.

أبرز طرق علاج الإدمان

فيما يلي أبرز طرق علاج الإدمان التي تتضمنها الخطة العلاجية المتبعة لعلاج الإدمان ومنها الآتي:

1. إزالة السموم

عادةً تكون إزالة وتخليص الجسم من المادة المسببة للإدمان هي الخطوة الأولى في علاج الإدمان، وتتم ضمن فريق طبي متخصص للتحكم والتقليل من شدة أعراض الانسحاب الناتجة عن تنظيف الجسم من المواد السامة.

وغالبًا ما قد تسبب أعراض الانسحاب أعراض جسدية مزعجة إذ يتم السيطرة عليها بالأدوية، أو أجهزة كهربائية صغيرة تركب خلف الأذن.

2. العلاج المعرفي السلوكي

يتم اعتماد العلاجات السلوكية ضمن الخطة العلاجية التي تستهدف تغير طريقة تفكير الفرد، ومعرفة الفرد على أنماطه السلوكية وأفكاره السلبية غير الصحية وتغيرها، وتعليم الفرد كيفية التعرف على المحفزات وتطوير مهارات التأقلم لديه.

3- ويتم خضوع الفرد لعدد من الجلسات العلاجية مع أخصائي، التي قد تكون الجلسات بطريقة فردية أو جماعية أو حتى عائلية.

4. برامج إعادة التأهيل

قد تكون هذه البرامج طويلة الأمد للاضطرابات المرتبطة بالمواد المخدرة، إذ تتمحور عادةً على بقاء الجسم خاليًا من أي مخدرات.

إذ يتم توفير المرافق السكنية المرخصة بالكامل لإنشاء برنامج رعاية على مدار **24** ساعة، وتوفير بيئة سكنية آمنة، وتوفير أي تدخلات أو مساعدة طبية ضرورية.

5. برنامج 12 خطوة

هو شكل من أشكال العلاج الجماعي الذي يتضمن الاعتراف بالنتائج السلبية للإدمان التي يمكن أن تكون اجتماعية، وصحية، وعاطفية، وجسدية.

يبدأ هذا النوع من العلاج بالقبول، ثم ينتقل للاستسلام، ثم ينتقل في النهاية إلى المشاركة في الاجتماعات ومجموعات المساندة الذاتية.

6. الأدوية

قد يتم صرف الأدوية لبعض الأشخاص بشكل مستمر عند التعافي من اضطراب معين بجانب العلاجات السلوكية، كما تستخدم الأدوية على المدى الطويل في تقليل الرغبة الشديدة، ومنع الانتكاس أو العودة إلى استخدام المادة بعد التعافي من الإدمان.

لكن غالبًا تصرف الأدوية للتحكم بأعراض الانسحاب، وتختلف الأدوية

المستخدمة اعتمادًا على نوع المادة المسببة للإدمان، ومن أبرز هذه الدوية الآتي:

- النالتريكسون **(Naltrexone).**
- أكامبروسيت **(Acamprosate).**
- ديسفلفرام **(Disulfiram).**
- مضادات الاكتئاب والقلق.
- أدوية لعلاج الاضطرابات الصحية الأخرى الناتجة عن الإدمان.

مضاعفات عدم علاج الإدمان

قد يؤدي الإدمان الذي يُترك دون علاج إلى عواقب طويلة المدى وقد يسبب الإدمان المهمل مضاعفات صحية خطيرة أو مواقف اجتماعية تهدد الحياة، ومن مضاعفات عدم علاج الإدمان الآتية:

- مضاعفات جسدية، مثل: أمراض القلب، وأضرار العصبية.
- مضاعفات نفسية وعاطفية، مثل: القلق، والتوتر، والاكتئاب.

- مضاعفات اجتماعية، مثل: السجن، والعلاقات المتضررة.

- مضاعفات اقتصادية، مثل: الإفلاس، والديون.

نصائح هامة للأهل لدعم علاج الإدمان

أن تضمين دور العائلة والأقرباء في الخطة العلاجية المتبعة لعلاج الإدمان ذي فعالية كبيرة وخاصةً بعد التعافي وتخطي شوط كبير في برنامج العلاج، إذ هناك مجموعة نصائح هامة للأهل لدعم علاج الإدمان ومنها:

- تعزيز ثقة الفرد بنفسه.

- احترام خصوصية الفرد وتجنب أسلوب الفرض.

- الصراحة المطلقة مع الفرد بذكر سلبيات وتأثير الإدمان عليه.

- تجنب أسلوب الانتقاد والتذمر.

- الصبر والتحلي بسعة الصدر، إذ إنه لا يعد تغير فوري أو ملموس.

- اعتماد أسلوب الحوار والنقاش بدلاً

من فرض الرأي.

- اعتماد أسلوب تحويل العبارات السلبية إلى إيجابية.

- تعزيز دور الفرد نفسه بحل المشكلات.

- إشغال الفرد في أي من الأنشطة اللامنهجية، كممارسة الرياضة.

https://www.webteb.com/

من قبل د. سيما أبو الزيت

الوقاية من الانتكاس

يعد الانتكاس بعد التعافي من الإدمان أو خلال رحلة التعافي أمرًا شائعًا، ولكن هذا لا يعني فشل العلاج فالأمر يعود إلى طبيعة الإدمان، وفي هذه الحالة لا ينبغي على الشخص الاستسلام، بل عليه إدراك ذلك

وتداركه بتجنب المحفزات وإعادة تطبيق ما تعلمه في علاج الإدمان.

قد يتم وصف بعض الأدوية التي تساهم في الوقاية من الانتكاس بعد التعافي، حيث تعمل على تقليل الرغبة في التعاطي، ومنع التأثير المخدر للمادة، أو إحداث آثار جانبية مزعجة في حالة العودة لاستخدام المادة المخدرة مرة أخرى.

هناك أيضًا بعض النصائح التي قد تساهم في الوقاية من خطر الانتكاس، منها:

- الابتعاد عن الأشخاص أو الأماكن المرتبطة بتعاطي المخدرات.

- تجنب المواقف التي تحفز الرغبة في التعاطي.

- الحرص على ممارسة الرياضة وتمارين الاسترخاء، مثل التنفس العميق والتأمل، حيث يساعد ذلك في تقليل التوتر والضغط النفسي.

- وضع روتين يومي وأهداف لتحقيقها

وشغل النفس بالعمل أو القيام بأشياء مفيدة، إذ أن الفراغ والوحدة من عوامل خطر الانتكاس.

- الحرص على التواصل مع الآخرين فإحاطة النفس بأشخاص يقدمون الدعم يمنح القوة ويساعد في الوقاية من الانتكاس.

علاج الإدمان هي رحلة تحتاج إلى التحلي بالصبر والعزيمة، وتجرى تحت إشراف مختصين لوضع خطة شاملة تهدف إلى الامتناع عن التعاطي، وتغيير تفكير الشخص، وتأهيله نفسيًا وسلوكيًا، وبالرغم من أنها رحلة صعبة، لكنها تستحق.

https://altibbi.com/

الصيدلانية اسماء ضياء الدين

التحديات التي تواجه المتعافي

يواجه المتعافي من الإدمان العديد

من التحديات خلال رحلة التعافي، سواء في فترة إعادة التأهيل أو بعدها. تشمل هذه التحديات منع الانتكاس، وإعادة بناء العلاقات الاجتماعية، وإعادة الثقة، والتعامل مع الضغوط النفسية، والتعامل مع وصمة العار المجتمعية.

الانتكاسة: خطر دائم يتطلب يقظة ودعم دائم.

مصطلح أو لفظ "انتكاس" يقصد به عودة المرض عقب الشفاء منه ورغم أن يستخدم على نطاق واسع مع مختلف الأزمات والمشكلات الصحية إلا أنه يرتبط بصورة أكبر بمختلف أنواع الإدمان، يُعني الانتكاس بعد التعافي من الإدمان عودة المريض لتعاطي المخدرات مجدداً عقب إتمام العلاج وإعادة التأهيل، فترى ما هي مراحل انتكاس المدمن؟ وكيف يحدث؟ وكيف يمكن مساعدته على تفاديه؟

هل المتعافي من الإدمان يرجع

شخصاً طبيعياً؟

يعد هذا التساؤل الأكثر شيوعاً بين الأسر التي تخشى تعرض مريضها إلى الانتكاس بعد التعافي من الإدمان إلا أن إجابته ليست باليسيرة؛ إذ لا يمكن أن تكون بالإيجاب الكامل أو النفي التام، فبالتأكيد علاج الإدمان بالشكل الصحيح وبمركز متخصص مثل مركز هاربور يُحسن حالة المريض بدرجة كبيرة، لكن يجب العلم بأن الإدمان بمثابة مرض مزمن وبالتالي فإن مغادرة المركز العلاجي ليس نهاية المطاف.

يحتاج الشخص المتعافي من الإدمان إلى متابعة مستمرة ورعاية خاصة ودعم المحيطين به لحمايته من خطر الانتكاس، لذلك فإننا في مركز هاربور نولي اهتماماً بتثقيف وتأهيل ذوي المريض بالأسلوب الأمثل للتعامل معه للحفاظ على نتائج المُحققة من خلال البرنامج العلاجي.

متى تزور الطبيب

وفي حال كان استخدامك للدواء خارجًا عن السيطرة أو مسببًا لمشكلات، فاطلب المساعدة. وكلما سارعت إلى طلب المساعدة، زادت فرص تعافيك على المدى الطويل. تحدث مع طبيبك أو استشر طبيبًا متخصصًا في الصحة النفسية، مثل الطبيب المتخصص في طب الإدمان أو الطب النفسي المتخصص في الإدمان، أو استشاري مرخص متخصص في إدمان الكحوليات والأدوية.

حدد موعدًا لزيارة الطبيب في الحالات التالية:

- إذا لم تستطع التوقف عن استخدام الدواء
- إذا كنت مستمرًا في استخدام الدواء رغم الضرر الذي يسببه لك
- إذا كان الدواء قد أدى إلى انتهاج سلوك غير آمن، مثل مشاركة الإبر أو ممارسة الجنس دون وقاية
- إذا كنت تعتقد أنك تعاني أعراض الانسحاب بعد إيقاف استخدام الدواء
- إذا كنت غير مستعد لاستشارة الطبيب أو اختصاصي الصحة النفسية، فقد تفيدك خطوط المساعدة أو الخطوط الساخنة على معرفة المزيد عن العلاج. ويمكنك العثور على تلك الخطوط على الإنترنت أو في دليل الهاتف.

متى تطلب مساعدة طارئة؟

اطلب المساعدة الطارئة إذا تعاطيت

أنت أو شخص تعرفه مخدرًا ما وحدث أيًا مما يلي:

- احتمالية تعاطي جرعة زائدة من المخدر
- ظهور تغيرات في الوعي
- لديه صعوبة في التنفس
- لديه تشنجات أو نوبات
- ظهور علامات أزمة قلبية محتملة مثل ألم أو ضغط في الصدر
- أي رد فعل بدني أو نفسي مثير للقلق تجاه استخدام المخدر

عادةً ما ينكر المدمنون وجود مشكلة لديهم ويترددون في طلب العلاج. ويوفر تدخل أحد المقربين فرصة قوية للتغيير قبل أن تتفاقم الأمور، كما يمكن أن يحفز المدمن كذلك على طلب المساعدة أو قبولها.

من المهم التخطيط للتدخل بعناية. فقد يجري التدخل من قِبَل العائلة والأصدقاء بالتشاور مع طبيب أو أحد

اختصاصيي الصحة العقلية مثل استشاري إدمان الكحوليات والمخدرات المعتمد أو بتوجيه من اختصاصي التدخل. ويشمل التدخل العائلة والأصدقاء وأحيانًا زملاء العمل أو رجال الدين أو غيرهم ممن يهتمون لأمر الشخص الذي يحارب الإدمان.

أثناء التدخل، يجتمع هؤلاء الأشخاص لإجراء محادثة ودية مباشرة مع الشخص المعني حول عواقب الإدمان. وبعد ذلك، يطلبون منه قبول العلاج.

الأسباب

تساهم العديد من العوامل في تطوّر إدمان المخدرات مثل أي اضطرابات بالصحة العقلية. العوامل الرئيسية كالآتي:

البيئة. تلعب العوامل البيئية، مثل اعتقادات عائلتك وطريقة تصرفها واختلاطها بمجموعة تشجعها على تعاطي المخدرات، دورًا في تناول المخدرات لأول مرة.

العوامل الوراثية. بعد البدأ في تعاطي مخدر ما، يمكن أن يتأثر تطوّر تعاطي المخدر بعوامل وراثية (جينية)، والتي تأخر أو تسرع من تطور المرض.

تغييرات بالدماغ

يبدو أن الإدمان يحدث عندما يغير الاستخدام المتكرر لأحد المخدرات الطريقة التي يشعر بها دماغك بالبهجة. يتسبب إدمان المخدرات في حدوث تغييرات فزيائية في بعض الخلايا العصبية (العصبونات) في الدماغ.

تستخدم العصبونات موادًا كيميائية تسمى الناقلات العصبية للتواصل. يمكن أن تظل هذه التغييرات لفترة طويلة بعد التوقف عن استخدام العقار.

عوامل الخطر

يمكن للأشخاص من أي عمر أو جنس أو حالة اقتصادية أن يدمنوا أحد العقاقير. ويمكن لبعض العوامل التأثير

في احتمال التعرض للإدمان وسرعته:

وجود تاريخ عائلي من الإدمان. يكثر إدمان المخدرات في بعض العائلات، ومن الراجح أن تكون زيادة احتمالات الإصابة به راجعة إلى الجينات. فإذا كان أحد أقاربك بالولادة مثل أحد الوالدين أو الأشقاء مدمنًا للكحول أو العقاقير، فأنت أكثر عرضة لإدمان المخدرات.

اضطرابات الصحة العقلية. إذا كنت تعاني من أحد الاضطرابات العقلية مثل الاكتئاب أو اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط أو اضطراب الكرب التالي للصدمة، يزداد احتمال إدمانك للمخدرات. فقد يكون تعاطي المخدرات وسيلة للتأقلم مع المشاعر المؤلمة، مثل القلق والاكتئاب والوحدة، ولكنه يمكن أن يؤدي إلى تفاقُم تلك المشكلات.

ضغط الأقران. ضغط الأقران أحد العوامل الرئيسية لبدء تعاطي المخدرات وإدمانها، وبخاصة بين

اليافعين.

قلة المشاركة العائلية. قد يؤدي التعرض لمواقف العائلية الصعبة أو ضعف روابط الألفة مع الوالدين والأشقاء وكذلك قلة الإشراف الأبوي إلى زيادة احتمالات الإدمان.

التعاطي المبكر. يمكن أن يُسبب تعاطي المخدرات في سن مبكرة تغيرات في المخ ويزيد احتمال تطور ذلك إلى إدمان للمخدرات.

تناول عقار مسبب للإدمان الشديد. يمكن أن تسبب بعض العقاقير، مثل المنبهات أو الكوكايين أو مسكنات الألم الأفيونية المفعول إدمانًا سريعًا مقارنة بغيرها من العقاقير. ويمكن أيضًا أن يزيد التدخين وحقن العقاقير المخدرة من القابلية للإدمان. وقد يضعك تناول العقاقير الأقل احتمالاً للتسبب في الإدمان —المعروفة باسم "المخدرات الخفيفة"— على بداية طريق التعاطي والإدمان.

المضاعفات

يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى آثار خطيرة وضارة على المدى القريب والبعيد. وقد تكون لبعض الأدوية على وجه الخصوص بعض المخاطر، خاصة عند تناولها بجرعات عالية أو مع أدوية أخرى أو مع المشروبات الكحولية. وفيما يلي بعض الأمثلة.

الميثامفيتامين والمواد الأفيونية والكوكايين عقاقير مسببة للإدمان، وتسبب العديد من المشكلات الصحية على المدى قريب والبعيد مثل الاضطراب الذهاني أو نوبات التشنج أو الوفاة نتيجة لتعاطي جرعة زائدة. تؤثر العقاقير أفيونية المفعول على الجزء المسؤول داخل الدماغ عن التحكم في التنفس، ويمكن أن يؤدي تعاطي جرعة مفرطة منها إلى الوفاة. وتزيد هذه المخاط عند تناول العقاقير أفيونية المفعول مع المشروبات الكحولية.

يمكن أن يُسبب عقار غاما هيدروكسي

بيوتيريت والفلونترازيبام حالة من التخدير والتشوش الذهني وفقدان الذاكرة. وتُعرف هذه الأدوية التي تُسمَّى "عقاقير الاغتصاب" بإعاقتها قدرة الضحايا على مقاومة الاتصال الجسدي غير المرغوب فيه والقدرة على تذكُّر الحدث. وتؤدي عند تناولها بجرعات مرتفعة إلى الإصابة بنوبات تشنجية والغيبوبة والوفاة. وتزداد الخطورة عند تناوُل هذه العقاقير مع المشروبات الكحولية.

يمكن أن يؤثر عقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، المعروف أيضًا باسم مولي أو إكستاسي، في قدرة الجسم على تنظيم درجة الحرارة. وقد يؤدي الارتفاع الشديد في درجة حرارة الجسم إلى فشل عدد من الأعضاء مثل الكبد أو الكلى أو القلب والوفاة. يمكن أن تشمل المضاعفات الأخرى الجفاف الشديد المؤدي إلى نوبات تشنج. ويمكن لتعاطي ميثيلين دايوكسي ميثامفيتامين على المدى

الطويل أن يتلف الدماغ.

من أبرز مخاطر عقاقير الملاهي الليلية أن أشكالها التي تباع على هيئة سائل أو أقراص أو مسحوق في الشوارع تحتوي غالبًا على مواد مجهولة قد تكون ضارة، بما في ذلك العقاقير الدوائية أو العقاقير المصنَّعة بشكل غير قانوني.

وبسبب الطبيعة السامة لهذه المواد المستنشقة، فقد يُصاب كل مَن يتعاطاها بالتلف الدماغي بمختلف درجات حدته. ويمكنها أن تسبب الوفاة المفاجئة حتى بعد التعرض لها مرة واحدة فقط.

مضاعفات أخرى مُغيرة للحياة

يمكن أن يؤدي الاعتماد على عقاقير معينة إلى حدوث عدد من المضاعفات الخطيرة والضارة، ومنها:

الإصابة بمرض معدٍ. يزداد احتمال إصابة مدمني الأدوية/المخدرات بالأمراض المُعدية، مثل فيروس نقص

المناعة البشري، إما عن طريق ممارسة العلاقة الحميمية دون وقاية أو عن طريق استخدام إبر حقن استخدمها آخرون.

مشكلات صحية أخرى. يمكن أن يؤدي إدمان المخدرات إلى مشكلات صحية جسدية وعقلية على المدى الطويل والقصير. ويعتمد ذلك على نوع المخدر الذي يتعاطاه الشخص.

التعرض للحوادث. كثيرًا ما يقود مدمنو المخدرات السيارات أو يمارسون أنشطة أخرى خطرة وهم تحت تأثير العقار المخدر.

الانتحار. ترتفع نسب الانتحار بين مدمني المخدرات مقارنة بغيرهم من غير المدمنين.

المشكلات العائلية. يمكن أن تُسبب التغيرات السلوكية حدوث مشكلات زوجية أو عائلية ومشكلات تتعلق بالوصاية على الأطفال.

مشكلات العمل. من الممكن أن يُسبب

تعاطي المخدرات وإدمانها انخفاض أداء الشخص المدمن في العمل وتغيبه عنه وفقدانه للوظيفة في النهاية.

مشكلات الدراسة. يمكن أن يؤثر تعاطي المخدرات سلبًا على الأداء الدراسي وعلى الدافع للتفوق في المدرسة.

المشكلات القانونية. يتعرض المدمن إلى العديد من المشكلات القانونية التي قد تكون ناتجة عن شراء عقاقير غير قانونية أو حيازتها، أو السرقة للإنفاق على إدمانه للمخدرات، أو القيادة تحت تأثير المخدرات أو الكحوليات، أو النزاعات حول الوصاية على الأطفال.

المشكلات المالية. يستهلك إنفاق المال على تعاطي المخدرات كثيرًا من المال المخصص للاحتياجات الأخرى، ما قد يؤدى إلى تراكم الديون ويمكن أن يؤدي إلى تصرفات غير قانونية أو غير أخلاقية.

الوقاية

الطريقة الأفضل للوقاية من إدمان عقار ما هي الإقلاع عنه تمامًا. فإذا وصف الطبيب عقارًا يُحتمل أن يكون مؤديًا إلى الإدمان، فلا بد من أخذه بحِرص واتباع الإرشادات بعناية.

من المفترض أن يصف الطبيب هذا النوع من الأدوية بجرعات ومقادير آمنة، ومتابعة استخدامها تجنبًا لتناول جرعات زائدة أو إطالة العلاج لمدة أطول مما ينبغي. وفي حال شعرت بحاجة إلى زيادة جرعة الدواء إلى قدر أعلى من الموصوف، لا بد من استشارة الطبيب أولاً.

وقاية الأطفال والمراهقين من تعاطي المخدرات

يجب اتباع الخطوات التالية للمساعدة في منع إساءة استخدام الأبناء والمراهقين للأدوية:

التواصل. تحدث إلى الأبناء عن مخاطر استخدام الأدوية وإساءة

استخدامها.

الإنصات. كن مستمعًا جيدًا عندما يتحدث أبناؤك عن ضغط الأقران وكن داعمًا لجهودهم لمقاومة هذا الضغط.
كن قدوة حسنة. امتنع عن إساءة استخدام المشروبات الكحولية والأدوية المسببة للإدمان. أبناء الآباء الذين يسيئون استخدام الأدوية يكونون أكثر عرضة للإدمان.

تعزيز الترابط بين الوالدين والأبناء. اعمل على تقوية علاقتك بأبنائك، فالترابط القوي بينك وبينهم يقلل من مخاطر إساءة استخدامهم للأدوية وتعرّضهم للإدمان.

الوقاية من الانتكاسات

يؤدي إدمان عقار ما إلى زيادة احتمال الانتكاس إلى أحد أنماط الإدمان. إذا بدأت بالفعل باستخدام العقار، فمن المرجح أن تفقد القدرة على السيطرة على تكرار استخدامك له، حتى ولو كنت قد تلقيت العلاج وتوقفت عن

استخدامه بعض الوقت.

التزم بخطة العلاج الموضوعة. راقب رغباتك الملّحة. فقد يبدو لك أنك قد تعافيت ولا تحتاج للاستمرار في اتباع خطوات الإقلاع عن تلك العقاقير. ولكن فرص بقائك ممتنعًا عن المخدرات ستصبح أفضل بكثير إذا استمررت في زيارة المعالج أو الاستشاري، وحضور لقاءات مجموعة الدعم وتناول الأدوية الموصوفة لك.

تجنب المواقف عالية المخاطرة. لا تعد إلى الحي الذي اعتدت تعاطي المخدرات فيه. وابقَ بعيدًا عن الأشخاص الذين كنت تتعاطى معهم المخدرات سابقًا.

اطلب المساعدة الفورية إذا عدت لتعاطي المخدرات مرة أخرى. إذا عدت لتعاطي المخدرات مرة أخرى، فتحدث

مع طبيبك أو اختصاصي الصحة

العقلية أو مع غيرهم ممن يمكنه
تقديم المساعدة لك في الحال.

**https://
www.mayoclinic.org/ar**

مراحل الانتكاس بعد التعافي من
الإدمان

لا يحدث الانتكاس بعد التعافي من
الإدمان بشكل مفاجيء، إنما يأتي
انتكاس مرضى إدمان
الكحول أو إدمان المخدرات بشكل
تدريجي، وكي يتمكن الشخص المُقرّب
من حماية المتعافي عليه معرفة
مراحل الانتكاس التي تنقسم إلى
ثلاث مراحل رئيسية على النحو
الآتي:

الانتكاس العاطفي

يمثل أولى مراحل انهيار المتعافي من
الإدمان وتتولد لديه خلالها رغبة

شديدة ومُلحة في تعاطي المواد المخدرة مجدداً، وأبرز الأعراض التي تصاحب هذه المرحلة هي:

- اضطرابات النوم ونوبات الأرق
- اضطرابات التغذية
- التحولات الحادة بالحالة المزاجية

الانتكاس النفسي

تكمن خطورة هذه المرحلة في بدء انهيار الحاجز النفسي الحائل دون الانتكاس بعد التعافي من الإدمان نتيجة تصاعد وتيرة الصراع الداخلي بين الاستمساك بمسار التعافي وبين نشوة الماضي التي كان يحصل عليها عند معاقرة الكحوليات أو تعاطي المخدرات، من أبرز دلالات هذه المرحلة من الانتكاس:

- تنامي مشاعر القلق والتوتر.
- اختلاف ملحوظ في الوزن بالزيادة أو النقصان.
- عدم الانتظام في تناول الأدوية

الموصى بها.

- قد يُظهر المريض سلوكا عنيفاً أو عدوانياً.
- الميل إلى العزلة عن الآخرين.

الانتكاس الفعلي

يبدأ المتعافي من الإدمان بتلك المرحلة في الخروج عن السيطرة ويرفض كل محاولات النصح والإرشاد، بذلك يكون قد استسلم لرغبته في الحصول على نشوة المخدر، وقد يسعى للتواصل مع رفقاء الماضي أو الحصول على المخدر بأي وسيلة.

تحديات الشخص المتعافي من الإدمان

يجد المحيطين بمريض الإدمان المتعافي بعض الصعوبة في التعامل وفهم متطلباته في تلك الفترة الحرجة التي تعتبر جزء لا يتجزأ من عملية إعادة التأهيل، كي يستطيعوا حمايته من الانتكاس بعد التعافي من

الإدمان لابد من أن يتفهموا أبرز التحديات التي يواجهها ليتمكنوا من دعمه ومساعدته على تخطيها بسهولة وأمان، ويمكن إيجاز
تحديات المتعافي من الإدمان بحياته الجديدة في الآتي:

1. **نمط الحياة الجديدة:** يجد المتعافي من الإدمان نفسه مضطراً على اتباع نمط حياة جديد كلياً، حيث تتبدل علاقاته الاجتماعية بالمقام الأول ويصبح عليه التقرب من شخصيات الجدد بدلاً من رفقاء الماضي وهم غالباً من المدمنين، كذا قد يتجه إلى تغيير مكان أو طبيعة عمله، والتأقلم مع هذه التغيرات العديدة والجذرية بطبيعة الحال ليس بالأمر اليسير.

2. **الصراع النفسي:** يُعد تجاوز الصراع الداخلي شرطاً أساسياً لضمان
عدم الانتكاس بعد التعافي من
الإدمان فعادة ما تسيطر على المريض بتلك المرحلة العديد من المشاعر
السلبية، قد تتملكه مشاعر الغضب

وجلد الذات ولومها على ما مضى، لذا يجب أن يلقى دعماً معنوياً من المحيطين به ليتمكن من اجتياز هذه المرحلة.

3. الحياة الرتيبة: يمكن القول بأن الفراغ هو أحد أخطر العقبات التي قد تعيق مسار التعافي، فقد يكون الملل أحياناً هو مُسبب الانتكاس بعد التعافي من الإدمان حيث يدفع المريض للعودة لحياته الماضية، بناء على ذلك لابد من مساعدة المتعافي على شغل هذا الفراغ بتشجيعه على ممارسة بعض الأنشطة الجديدة والمفيدة.

4. العقبة المادية: قد يواجه المتعافي من الإدمان ضائقة مالية عقب العلاج نتيجة خسارته المادية أو فقدانه لمصدر دخله بسبب الإدمان، لذا على المحيطين مساعدته مادياً بتلك المرحلة ويفضل أن يكون ذلك عن طريق توفير فرصة عمل مناسبة له لإشعاره بقيمته.

5. مواجهة المشاكل**:** يُقدم معظم المرضى على إدمان الأدوية أو المخدرات وغيرها في الغالب نتيجة التعرض للعديد من المشاكل والضغوط أو الصدمات النفسية، وهي ذات المشاكل التي سوف يكون عليهم مواجهتها **-**بدلاً من الهرب منها بتعاطي المخدر**-** عقب إتمام العلاج، هذا أحد أخطر وأصعب التحديات التي يجب أن يلقى المريض دعماً كاملاً من المحيطين به ليستطيع تخطيها**.**

نصائح لحماية المتعافي من خطر الانتكاس

بجانب مساعدة المتعافي من الإدمان في مواجهة التحديات السالف ذكرها هناك عامل آخر بالغ الأهمية في هذا الصدد وهو التعامل النفسي معه، فلابد من احتواء المتعافي خلال هذه المرحلة وعدم إشعاره بأنه شخص منبوذ أو توجيه اللوم له على أفعاله بالماضي، فقد أثبتت الدراسات أن

العلاقات الاجتماعية قد تكون سبباً في الانتكاس بعد التعافي من الإدمان أو قد تكون وسيلة فعالة لتجنبه.

يضاف إلى ما سبق مساعدة المتعافي من الإدمان على جعل حياته أفضل وذلك عن طريق الآتي:

- مساعدته على تغيير روتينه اليومي وتقديم الدعم النفسي.
- حثه على الاهتمام بالجوانب الروحية.
- مساعدته على تفريغ طاقاته الكامنة ببعض الأنشطة المفيدة.
- إلزامه بالمداومة على زيارة الطبيب النفسي إن كان حالته تستدعي ذلك.
- مساعدته على اتباع نمط حياة صحي.
- توفير فرصة عمل مناسبة تشعره بقيمته وبأنه شخص فعال في مجتمعه.

التأهيل النفسي للمريض المتعافي من

الإدمان

نعتمد في مركز هاربور الرائد في علاج الإدمان والتأهيل النفسي في لندن على نهج العلاج الفردي، حيث يقوم فريقنا الطبي بإعداد خطة علاجية ومسار تعافي لكل مريض بشكل منفرد بما يتناسب مع حالته واحتياجاته، على أن تكون الخطة العلاجية شاملة ومتكاملة ولا تقتصر فقط على تخليص الجسم من السموم، إنما نولي اهتماماً بعلاج كافة الأضرار النفسية والجسدية التي نتجت عن الإدمان، فضلاً عن التأهيل النفسي لحماية المريض من الانتكاس بعد التعافي من الإدمان وذلك بالتعرف على الأسباب التي قادته إليه من البداية ومساعدته على تخطيها وتأهيله للانخراط في المجتمع مجدداً.

يستقبل مر كز هاربور المرضى من منطقة الوطن العربي والشرق الأوسط، يقدم لهم أعلى مستويات

الرعاية الصحية على مدار الساعة مع التعامل مع كل مريض على حدة من خلال فريق متكامل بنسبة **15: 1**، هذا إلى جانب توفير العديد من خيارات الإقامة الخاصة الفاخرة والعديد من المرافق المميزة بالإضافة إلى احترام خصوصية المرضى والالتزام بإخفاء هويتهم تماماً.

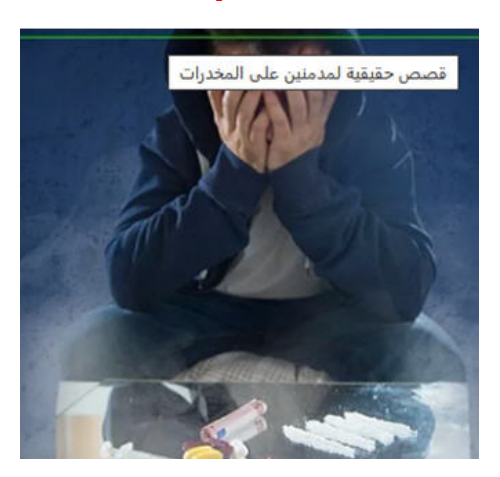
https://harborlondon.com/ar/

خاتمة الفصل:

التعافي من الإدمان ممكن.
لكنه لا يتم بالسحر، بل بالعلاج، والصبر، والدعم، والرحمة.
وما إن يبدأ المتعاطي أول خطوة نحو العلاج، حتى يفتح باب الأمل والنجاة.

الفصل الحادي عشر قصص حقيقية لمدمنين على المخدرات

قصص مؤلمة وعبر من عالم المخدرات



إذا تجولت في عالم الإدمان على المخدرات، تجد انه مليء بالمآسي والآلام والعراقيل ايضا، وقد يتقطع لها قلبك ألماً، وذلك بسبب آهات وزفرات تستشعرها في نبرة صوت من وقع في مستنقع الإدمان، النهايات المؤلمة المرتبطة بكل حكاية لمدمنين المخدرات، حيث تنتهي معظم هذه القصص بالإصابة بالأمراض الخطيرة

الجسدية والنفسية أيضا، ولا يقف الأمر عند هذا الحد فعالم المخدرات يكشف تعرض من يقع أسيراً للمخدرات لاعتداءات بشتى أنواعها في سبيل الحصول على جرعة من المخدرات، وفي إطار ذلك دعونا نتعرف على قصص مؤلمة من عالم المخدرات ونعيش مع ابطالها خطوة بخطوة.

1- قصة مدمن مخدرات معتقل:

كانت حياتي قبل اعتقالي أكثر من جحيم على الأرض من الحياة، تعديت على حقوق الجميع وتخطيت كل شيء من أجل سعادتي الشخصية، فقد كان وجودي متمحوراً حول تلبية احتياجاتي الخاصة، وشملت أساليبي غير المشروعة سرقة الأموال من عائلتي، وبيع المخدرات وقتما استطعت ذلك.
كان الإدمان بالنسبة لي هو كل شيء في حياتي، ولكننى لم أكن سعيداً

بحياتي، وكلما كنت اشعر باليأس أكثر، كنت أقوم بتعاطي المخدرات لنسيان ما كنت أشعر به، ولكنني اتساءل الان، هل كانت تلك الطريقة الصحيحة للتعامل مع هذه المشاعر السلبية، بالاضافة الى الشعور بالوحدة أو العزلة؟ ...على الاغلب لا.

وبعد ذلك، تورطت في كثير من المشكلات والجرائم التي قادتني إلى السجن، وفي السجن وجدت نفسي وحيدا من جديد، بعيدا حتى عن المخدرات، ولم استطع ان أحصل على ما أريد بين جدران السجن الأربعة، تعرضت في هذا الوقت لأعراض خطيرة، وانتهى بى الحال
في مستشفى لعلاج الإدمان تحت حراسة مشددة، وبعد المرور بهذه الأعراض، ومساعدة الاطباء لي في هذه المرحلة، وجدت أن

وجودى بين حوائط السجن هو الأصلح لي حتى أكون بعيدا عن

المواد المخدرة، وحتى لا أستطيع الحصول على الهيروين مرة اخرى.

وقد ساهم وجودى في المعتقل في حجبي عن المخدرات لفترة طويلة، جعلتني أتعرف على الكثير من النشاطات التي حادت بي عن طريق الإدمان، وأوصلني الى الطريق الصحيح، وأصبح لدي أمل كبير في أن أكون قادرا على تغيير حياتي بعد الخروج من السجن.

2- قصة قصيرة عن المخدرات

"كادت حياتي تنتهي بجرعة زائدة لولا مشيئة الله" هكذا بدأت إحدى المتعافيات من الإدمان تروي لنا قصة قصيرة عن المخدرات، فقد كانت أثناء الجامعة لديها قصة عاطفية مع أحد زملائها، من الصف الأول وحتى الرابع، وقبل تخرجها تفاجئت أنه ينهي علاقته بها ويرتبط بصديقة أخرى، كان الحدث صاعقًا جعلها تنظر للحياة ولنفسها نظرة أخرى، أكثر سوداوية

وتملك منها اليأس والحزن، وفي ذلك الحين دخلت ضمن مجموعة أصدقاء آخرين غير مبالين بالدراسة ويقضون أوقاتهم في النزهات والحفلات والملاهي الليلية.

وفي إحدى هذه الملاهي عرضت عليها صديقة السوء أن تجرب مخدر الكبتاجون وأخبرتها أنه سيعالجها من الاكتئاب ويجعل حالتها المزاجية أفضل، وبالفعل بدأت طريق تعاطي المخدرات، ولم تكن تعلم نهايته، حتى جاء اليوم الذي تعاطت فيه مزيج من المخدرات وتعرضت لنوبة قلبية نتيجة الجرعة الزائدة، وعلى الفور تم نقلها إلى إحدى مستشفيات علاج الإدمان وتلقت الإسعافات الأولية، واستكملت علاج الادمان حتى تتخلص من هذه التجربة التي كادت أن تتسبب في موتها.

3- قصة عن المخدرات وصحبة السوء

قصة عن المخدرات لشاب آخر وقع

فى حفرة الإدمان المظلمة ولم يستطع الخروج منها إلا بعد فوات الأوان، يحكى الشاب قصته مع الإدمان فيقول بدأت رحلة التعاطي من عمر **15** سنة، أي في سن المراهقة، كنت لاعبا محترفا لكرة القدم، وفي إحدى جولات الكرة في أحد الشوارع تعرفت على شاب أقنعني بالانضمام إلى فريقه المتواضع، وهنا بدأت القصة وذلك عندما كان الفريق يقيم حفلات صاخبة عند تحقيق الانتصار، ومن خلال هذه الحفلات تعرفت على عالم المسكرات والمخدرات، وفي خلال **6** سنوات انجرفت الى حفرة الإدمان بشكل تدريجي في تجريب وتعاطيت الكثير من المخدرات حتى أصبحت مدمناً.

وتغيرت حياة ذلك الشاب عندما اكتشفت عائلته أمر إدمانه، وتوجهت به الأسرة إلى مستشفى الامل لعلاج الادمان، واستمرت فترة معالجته

قرابة عام، وما زال يتلقى العلاج التكميلى عقب خروجه من مستشفى علاج الإدمان...

لا تيأس...

بعد التعرف على قصص مؤلمة من عالم المخدرات حول هؤلاء الشباب المدمنين، الذين قضوا فترة كبيرة من حياتهم يعانون من هذا المرض اللعين، يجب أن نتعلم انه دائما يكون هناك أمل في العلاج من الإدمان، حيث يقدم فريق عمل مستشفى الأمل العديد من الخدمات الطبية التى تعمل على توفير العلاج الجسدي والنفسي للمدمنين على كافة المواد المخدرة.. فلا تفقد الأمل وتذكر أنك لست وحدك.

قصص عن المخدرات في المدارس

1- القصة الأولى :

كان يتميز مهند بالكثير من النباهة

والذكاء والتفوق بين أقرانه، مما جعله مفضل لدى الكثير من معلميه الذين يتابعون دراسته كل يوم، ولكن مهند لديه عيب وهو " الفضول " الذي قد يكون قاتلاً وقد يكون نافعاً إذا استخدمه كما ينبغي وبتوجيه صحيح، ولكن تأتي الرياح بما لا تشتهي السفن.

البداية :

كان مهند في رحلة مع مجموعة من أصدقائه، وبدأ يلاحظ أن أحد أصدقائه يخرج شيء من جيبه ويبتلعه ببعض الماء، بصورة حذرة حاول مهند أن لا يتدخل فيما لا يعنيه، ولكنه لم يستطع أن يصمت حين رآه مرة أخرى وهو يبتلع نفس الشيء، فسأله مستنكراً " مالذي تأكله ؟" فاضطرب صديقه وهو يخبره أنه دواء يساعده على التركيز والفرفشة وعدم الشعور بالألم .

فقال له مهند والفضول يأكله، دعني

أجربه فأنا أحس بأن جسمي يؤلمني من كثرة حركتي اليوم، فأعطاه صديقه قرصاً أبيض، وقال له ابلعه بالماء مباشرة دون أن يرانا أحد، وبعد نصف ساعة بدأ مهند يشعر وكأن قوته تتضاعف ومزاجه هاديء ولديه شعور عميق بأن كل شيء سيكون بخير .. ومر اليوم واستيقظ مهند في اليوم الثاني وهو يتذكر ذلك الإحساس الذي أحس به البارحة، فوجد نفسه يبحث عن صديقه هذا ويطلب منه قرص آخر.

فقال له صديقه ليس معي وسأذهب بعد الدراسة لشرائه .. حاول مهند أن يصبر حتى انتهاء اليوم الدراسي ولكنه لم يستطع فلهفته واشتياقه لذلك الشعور جعله يطلب من صديقة أن يخرجا من المدرسة سريعاً ويعودون قبل انتهاء اليوم الدراسي وكانت هذه بداية النهاية لمهند.

النهاية :

استمر الحال لفترة قصيرة كان علي
مهند يومياً مغادرة مدرسته لشراء تلك
الحبوب ثم بدأ يتعامل مع زملائه
تعامل غريب لم يعهده أحد عليه،
حتى مع مدرسيه، أصبح شخص عنيد
لا يستطيع أحد أن يطلب منه شيء
هو لا يريد أن يفعله، وبدأ مهند يبتعد
عن تفوقه شيئاً فشيئاً، حتى وصل
لمرحلة عدم استطاعة المدرسة على
احتماله وتحمل مشاكله التي أصبحت
متفاقمة، فترك الدراسة بادعاء أنه
يريد العمل، وكان هذا القرار هو
الفيصل في حياة مهند، فقد وجد
نفسه لا يفعل شيء سوى التعاطي
والبحث عن المخدرات.

مع تدهور حالته بدأ يسرق مدخرات
والديه بل إنه أصبح يأخذ كل ما
يجده أمامه ويمكن بيعه ، ثم ينكر أنه
قد رأى أي من تلك الأشياء ، حتى
عرف أهله ما وصل له من تدني في

أخلاقه وحاله، وكانوا في حيرة مالذي دفعه لما وصل إليه، ولكنهم لا يعرفون أن هذه المأساة بدأت بالفضول لتناول مالا يعرفه، ثم إصراره على الاستمرار بل إنه ترك دراسته من أجل أن يصل لذلك الشعور وبالفعل وصل له ، ولكن كانت النتيجة أنه فشل في دراسته، وتحول مع الوقت لمدمن مخدرات يتعاطى كل ما يجده، ويجرب كل ما تصل له يديه، حتى وجدت أسرته أنه ليس له مكان فيها، بل لابد أن يدخل مستشفى لعلاج الإدمان، حتى يستعيد نفسه، فلم يعد له أي قيمة بعد أن أفقدته المخدرات قيمته.

2- القصة الثانية :

منذ اللحظة الأولى لولادتي وأنا تعيس .. بهذه العبارة كان دائماً يتحدث كريم عن نفسه بين أصدقائه المقربين في المدرسة، وكان دائم الحزن شارد الذهن، وحين سأله أحمد صديقه في أحد المرات عن سبب حزنه الدائم،

قال له : إن بيتنا عبارة عن سجن كبير، فأنا لا يسمح لي بالخروج سوى للمدرسة فقط، ودائماً ما يضربني والدي لسبب وغير سبب، حتى أنني لا أستطيع فتح التلفاز إلا بإذن والدي ودائماً لا يوافق على ذلك، أتمنى أن أستطيع اللعب معكم بعد اليوم الدراسي كما تفعلون ولكن لا أستطيع فوالدي لن يوافق.

البداية :

أطرق أحمد برأسه قليلاً ثم قال بصوت منخفض : أنا عندي الحل وهنا برقت عينا كريم وهو ينظر له بلهفة وفضول، فقال له أحمد : ولكن بشرط أن لا يعرف أحد بذلك ويكون سراً بيني وبينك، فقد عانيت مثلك بسبب انفصال والدي ووجدت الحل وأنا أمارسه الآن ومرتاح ولا يهمني أي شئ فنظر له كريم نظرة المتلهف الذي سينفذ كل شئ .. فقال له أحمد : كل ما عليك فعله هو أن تجرب معي الآن

هذا الدخان وتخبرني ما رأيك فقال كريم : لن أدخن فربما يذبحني والدي .. قال له : لن تدخن يا غبي بل ستأخذ بعض الأنفاس منه وليس شرطاً أن تدخن .. فوافق كريم على مضض.

أخرج أحمد سيجارة ملفوفة بطريقة رديئة وقال تعال معي لدورات المياة ، وهناك أشعل أحمد السيجارة وأخذ منها نفس عميق وأعطاها لكريم ، فأمسك بها كريم متحذراً منها ، فقال له أحمد خذ نفس واكتمه في صدرك .. فعل كريم ذلك، وما إن دخل الدخان لصدرة أحس بأنه عبارة عن كاتم للنفس، حيث سعل مرتين وأعطاه إياها وقال له : هذا أسوأ شئ، لا أستطيع التنفس .. ابتسم أحمد وسكت .. و بدأ كريم يتحرك للخروج من منطقة دورات المياه .. وقبل أن يصل للباب .. توقف والتفت لأحمد وهو في حالة ذهول وسأله ما هذا

الذي شربته .. فضحك أحمد وقال له : أرأيت ؟ بماذا تحس الآن ؟
هذا حشيش .. فقال له كريم : أحس بأنني أطير عن الأرض .. فضحك أحمد بقوة وقال له : وهذا ما أريد أن تكون عليه .

النهاية :

ومن هذا الموقف كان أحمد وكريم كل يوم في الفسحة اليومية، يتوارون عن الأنظار ويدخنون سيجارة الحشيش ويكملون يومهم .. حتى أصبح كريم ينتظر معاد المدرسة بفارغ الصبر حتى يلتقي صديقه أحمد ويتبادلون الأنفاس ويعيش حالة الانتعاش الذي يشعر بها حين يشرب الحشيش ..
ولكن في يوم من الأيام كان أحد المدرسين يتجول في المكان الذي كانوا يتعاطون فيه كل يوم، فوجدهم جالسين وبيدهم السجارة، فأخذهم كما هم وذهب بهم لمدير المدرسة، فتم استدعاء أولياء أمورهم وقرر

معهم المدير طردهم من المدرسة
حتى لا يتجرأ بقية الطلاب على مثل
هذا الفعل، وحين عاد كريم للمنزل
أصر والده على عقابه بحبسه داخل
حجرته وعدم خروجه إطلاقاً منها
حتى يجد مدرسة أخرى تقبل به.

بعد يومين من تصرف والده معه بهذه
الطريقة ، قرر كريم الهرب من المنزل ،
فهو يريد أن يلتقي صديقه أحمد
ويعود قبل أن يشعر به والده، وبالفعل
ذهب لبيت صديقه، والتقى به و
تعاطوا الحشيش، ثم اقترح أحمد على
كريم أن يقيم معه في المنزل فليس
معه أحد، كما أن والداه منفصلان
ونادراً ما يأتي أحد لزيارته، فعاد كريم
لمنزله وهو يفكر في اقتراح صديقه،
خصوصاً أنها ستكون فرصة له كي

يمارس ما يحبه.. وصل لمنزله فوجد
والده ينتظره وحين سأله أين كنت ؟
أخبره أنه كان مع صديقه أحمد ..
فقال له والده لن تعيش هنا مرة أخرى

فاذهب وابحث عن عمل فلن تقبل بك أي مدرسة ، وأغلق الباب في وجهه.

فوجيء كريم بهذا التصرف، ولكنه كان سعيداً بأن والده فعل ذلك، وعاد لصديقه أحمد، وقد أحس بأنه حر طليق وسيفعل كل شيء هو وصديقه .. وبالفعل ، ما تركا نوع مخدر إلا وتعاطوه ولكن هناك مشكلة فالأموال التي يعطيها والد أحمد له لم تعد تكفيهما كي يجلبا المخدرات، وحين أخبرا الديلر الذي يتعاملون معه عن عدم قدرتهم على دفع ثمن المخدر الآن ..فاقترح عليهم الديلر أنه سيسمح لهم بالتعاطي مجاناً بشرط أن يوزعا له بعض المخدرات على بعض الأشخاص، فوافق كلاهما على الاقتراح.

استمرا على هذا الأمر حتى اليوم المشؤوم الذي تعاطى فيه أحمد كمية من مخدر جديد ولكن قلبه لم يستطع تحمل المخدر وحدث له انهيار في

الدورة الدموية وتوفى ، وحين ذهب به للمستشفى بلغت المستشفى الشرطة الجنائية ، فوجهت التهمة لكريم ولكن الأخير لم يجد مخرجاً سوى أن يعترف بكل شيٍء، ففقدان صديقه جعله ينهار تماماً .. فتم الحكم عليه بدخول السجن مع توصيه بعلاجه من الإدمان، وهو الآن يقضى مدة عقوبته بعد تم علاجه من الإدمان ولكن مستقبله أصبح غير واضح المعالم فقد عاش بدون وعي حتى خسر كل شيء .. وكم تحمل هذه الدنيا من الخاسرين الذين ظهر لهم الأمل بعد معاناة .

3- قصة قصيرة عن المخدرات في المدرسة

المدرسة هي آخر مكان تعتقد أن تدخل إليه المخدرات، بينما ما يحدث في الآونة الأخيرة أن هذه السموم أصبحت في يد أبنائنا المراهقين، وفي قصة عن المخدرات في المدرسة

يرويها لنا أحد الآباء، أنه لاحظ بعض التغييرات في ابنه، مثل عدم جلوسه في المنزل وزيادة طلبه للمال وعدم الاهتمام بنظافته الشخصية وحينما فتش غرفته وجد فيها إبرة وملعقة محروقة من الأسفل ومقص محروق، فشعر بصدمة كبيرة ولم يعلم ماذا يفعل؟ حتى جاء الابن من الخارج وواجهه الأب بما وجده، وبكى الابن وقال أنه يرغب في التخلص منها ولا يستطيع فعل ذلك.

قام الأب بأخذ ابنه إلى مستشفى علاج إدمان، وأجرى الفحوصات والتحاليل اللازمة، وتم حجز الابن داخل المستشفى، وبعد انتهاء جميع مراحل علاج إدمان المخدرات، استعاد الابن عافيته وانتهت التجربة المريرة، وأصبح الأب صديقًا حميمًا لابنه حتى يكون في أمان من أصدقاء السوء ويستطيع تقديم المساعدة والنصيحة له في كل وقت.

4- سرد قصة قصيرة عن المخدرات

اقترب موعد البطولة التي يعدها النادي لكمال الأجسام و محمود مازال لم يصل للمستوى المطلوب ليشترك بها، ولكنه يحاول جاهداً أن يصل للمستوى المطلوب في وقت سريع، فهو يريد أن يرى نتيجة كل تدريب وكل حركة، ولكنه لم يصل حتى الآن لذلك، فماذا يفعل؟

البداية :

بعد إحدى التدريبات التقى أحد أصدقائه الذين بدأ معهم التدريب ولكنه فوجيء بأنه " فورمة " ممتازة وفي وقت قليل، فسأله مندهشاً: كيف وصلت لهذا ونحن بدأنا في نفس الوقت؟ فأجابه ضاحكاً: الهرمونات يا صديقي .. فطلب منه محمود اسم الدواء الذي يأخذه، فأعطاه بعض الأسامي لأدوية تؤخذ بطريقة معينة و أخبره أن النتيجة ستكون فعالة، ومباشرة ذهب للصيدلية وجلب

الأدوية وبدأ في تناولها كما أخبره صديقه.. في البداية أحس بتحسن ونشاط كبير ولكنه مع الوقت بعد ذهاب مفعول الأدوية بدأ يحس بأن جسده يؤلمه، ولا يعرف كيف يسيطر على هذا الألم.

اتصل بصديقه وسأله عن سبب ذلك فرد عليه صديقه بأن معه الحل ولكنه حين يقابله سيقول له .. وبالفعل التقيا و أخبره صديقه أن عنده دواء معين لكنه نادراً ما سيجده ولذلك لابد أن يلجأ له إذا أراد من هذا الدواء المزيد، و أعطاه شريط يحتوي على عشرة كبسولات اسمه " ليريكا " وأخبره أنه سيخفف عنه الألم، وبالفعل بدأ محمود يأخذ منه بعد كل تمرين، وبالفعل بدأ يرتاح، ولكنه بعد أيام أصبحت الجرعة التي كان يأخذها لا تكفيه وبدأ يحس بالألم، واتصل بصديقه مجدداً وسأله عن السبب، فأخبره صديقه أن يزيد

الجرعة.

بدأ بالفعل محمود يزيد من الجرعة كل فترة .. حتى وصل لمعدل يومي كبير ولم يهمه ذلك ولكن كل ما أهمه أنه أصبح يتعب من أقل مجهود، وضاق صدره وأصبح تنفسه صعب، كل هذا ظن أنه يستدعي منه زيادة الجرعة، وكلما زاد كلما زادت هذه الأعراض، حتى اضطر للتوقف عن التمرين ولكنه لم يتوقف عن تعاطي المسكن بل زاد منه، وبدأت نفسيته تسوء حتى وجد نفسه في صباح أحد الأيام لا يستطيع التحرك من فراشه إلا بعد أن أخذ جرعة ليريكا.

النهاية :

هنا أحس محمود أن هناك مشكلة ولكن كان يهمه تسكين الآلام أكثر من أن يعالج صعوبة تنفسه، ولكنه مع الوقت نفسيته تسوء أكثر فأكثر، حتى اعتزل أصدقائه و أصبح يجلس وحيداً طول الوقت، وبدأ يحس بأن

تنفسه ليس منتظماً ولكنه لم يهتم .. وحين كان يحمل بعض الأغراض للمنزل وجد نفسه لا يستطيع التنفس تماماً ووقف مكانه محاولاً التنفس ولكنه لم يستطع، فأشار لبعض الناس مستغيثاً ثم لم يعرف ماذا حدث له.

استيقظ فوجد نفسه في العناية الفائقة يتنفس من خلال أنبوب أوكسجين، وبعد عمل التحاليل له عرف الأطباء أنه مدمن على عقار ليريكا والذي تسبب في سد الشعب الهوائية عنده، ولابد من أجل حياته أن يقلع عن هذا العقار .. سقط هذا الخبر على العائلة كالصاعقة .. كيف حدث هذا ؟! محمود الرياضي !! البطل !! مدمن مخدرات .. كيف حدث هذا فهو رياضي ذو طبع جميل مع أهله وأصدقائه .. ولم تجد العائلة سوى طريق العلاج من هذا السم في أحد مراكز علاج الإدمان

ومازالوا ينتظرون أن يتعافى محمود،

ويعود لحياته .. الإدمان عدو متربص
دائماً يستغل كل الفرص ليدخل إلى
مساحتك الخالية، وقد يستخدم أي
طريق ليوقعك في حباله .

-5 قصة شاب مدمن مخدرات

يقول شاب يحكي إحدى القصص
المؤلمة من عالم المخدرات فقدت
والدي فلم يعد هناك معنى لأي شئ
ولم أهتم بالتحصيل الدراسي، ورسبت
في ذلك العام فأصبحت أكثر يأسًا
وبحثت عن طريقة للموت حتى أذهب
لوالدي لكنني كنت أخشى من
الانتحار، فما وجدت غير المخدرات
التي أعلم أنها سموم تدريجية تؤدي
إلى الوفاة، وأصبحت أتعاطى
المخدرات بشكل غير طبيعي، لكنني
لم أمت وأصبت بفقدان الشهية
وضعف عام وخمول وصحتي كليًا
تدهورت، ولم أفكر في العلاج منها
لأنني أنتظر الموت، حتى جاء صديق
والدي وتحدث معي أن الانتحار

التدريجي هو نفسه الانتحار الفوري، الله يعلم نوايانا ويحاسبنا على اليأس من رحمته، وتأثرت جدًا بحديثه وأدركت أنه طريق لا يستحقه والدي مني، وتوجهت إلى مركز علاج إدمان وأصبحت متعافيًا وأساعد الأشخاص الذين يعانون في هذا الطريق.

6- 6- قصة مدمن مخدرات تائب قصيرة

قبل بداية الامتحانات في نصف السنة كان إبراهيم منزعجاً من عدم قدرته على مراجعة المواد التي سوف يمتحنها، وكل يوم يسأله المدرس عن سبب شروده وهو لا يجيب و يتعذر بأي عذر بعيد تماماً عن ما يمر به ، حتى سأله في أحد المرات مدرسة وأصر عليه أن يجيبه ، فقال له**:** لا أستطيع المذاكرة ولا أعرف لماذا ؟**!** طيب المدرس خاطرة وطلب منه أن يقرأ كثيراً حتى خارج المنهج الدراسي فالقراءة تحرك الأفكار وتنمي

العقل، فأخبره إبراهيم بأنه سيفعل ذلك.

البداية :

وبعد اليوم الدراسي وجد ابراهيم زميله سعد ينتظره ويسأله عن سبب عدم قدرته عن المذاكرة ، فقال له إبراهيم في ضجر : لا أعرف يا سعد ، لماذا تذكرني بهذا الأمر مجدداً ؟! فقال له سعد: عندي الحل لك .. فنظر له إبراهيم مستنكراً وقال: انت .. معك الحل؟! انت محتاج لحل يا سعد .. فرد سعد واثقاً: سترى بنفسك .. فقال إبراهيم : ومالحل؟ قال له : معي دواء ينشط الذاكرة ويجعلك تحفظ جيداً وتفهم جيداً ولا تنسى ما يقال لك إطلاقاً.. فقال له إبراهيم : أي دواء هذا الذي يمكنه فعل هذا .. فقال له سعد :لا أذكر اسمه جيداً لكنه في الغالب اسمه " كبتاجون " وهو لا يباع في الصيدليات بل يجلبه لي أحد أصدقاء أخي .. فقال له إبراهيم في

فضول : هل معك منه ؟ .. فأخرج له سعد قرص دواء أبيض وقال له خذ نصف هذا القرص قبل بداية المذاكرة بنصف ساعة وكثر من شرب الشاي .. فقال إبراهيم : تمام سأفعل هذا.

غادر إبراهيم إلى منزله وهو يفكر في كلام مدرسه ويفكر في اقتراح سعد .. ماذا يجرب أولاً .. وبعد وصوله للمنزل أمضى يومه العادي ثم جاء وقت المذاكرة فأمسك ابراهيم بقرص الدواء وقسمه نصفين وأخذ نصف وأخفى النصف الآخر، وبعد حوالي ساعة أو أقل أحس ابراهيم بنشاط غريب وهدوء في تفكيره ..! وحين بدأ يتصفح كتبه المدرسية وجد أنه لديه شغف للمذاكرة ، وبدأ فعلاً في مذاكرته بنهم غريب وكأنه يأكل المعلومات أكلاً .. وأحس أن عقدته انتهت أخيراً.

فاتصل بزميله سعد وطلب منه أن يوفر له أكبر كمية يستطيع توفيرها

من هذا الدواء .. فقال له سعد :
سوف أفعل ذلك .. ومن هذا اليوم بدأ إبراهيم بتعاطي هذا الدواء والمذاكرة بكل تركيز ، حتى جاءت الامتحانات ومرت بسلام بل وتفوق فيها ابراهيم .. وبعد الامتحانات وجد ابراهيم انه لا يوجد ما يستدعي أخذ هذا الدواء فتركه ولم يأخذه، وهنا حدث مالم يكن في الحسبان .. ففي اليوم الذي لم يأخذ فيه الدواء أحس ابراهيم برعشة كبيرة تصيب جسمه ، ودوار شديد لا يستطيع معه الحركة ، وما إن أخذ ابراهيم الدواء حتى انتهت كل هذه الأعراض.

استغرب ابراهيم الأمر وسأل صديقه سعد عن ما حدث .. فأخبره سعد ان هذه تسمى اعراض انسحاب الدواء و انه لا يقطع الدواء مرة واحد بل يخفف منه تدريجياً .. وبالطبع كان إبراهيم يأخذ من هذا الدواء قرص ونصف يومياً بعد أن كان نصف قرص

، فهو كل فترة كان يزيد الكمية حتى
يقوى مفعوله .. وبالفعل حاول
إبراهيم أن يقلل الجرعة ولكنه لم
يتحمل الآلام الجسدية التي بدأ يحس
بها، فاستمر كما هو .. ومع الوقت
بدأت تظهر عليه علامات غريبة من
سرحان ورعشة وهزال في جسمه ،
وبدأت انفعالاته تزيد .. فيغضب لأقل
شيء ، بل إنه اعتزل الجميع وأصبح
لا يكلم أحد من أهله إلا لطلب المال ،
وأصبح المال بالنسبة له أساسي كي
يوفر هذا الدواء .

النهاية :

بدأت أحواله في التدهور ، وحدث في
أحد المرات أن اختلف مع والده بعد
أن طلب منه مبلغاً كبيراً ، فسأله والده
لماذا تريد هذا المبلغ وماذا ستفعل به
؟ فلم يجبه على سؤاله ولكنه أصر
على أخذ المبلغ ، وأصر والده على أن
لا يعطيه إياه .. وهنا أسقط في يد
ابراهيم ، فقد انتهى ما عنده من

الدواء وهو في أشد حالات التعب ، وحينٍ تحرك من أمام والده سقط مغمياً عليه .. حمله والده وذهب به للمستشفى ، وعلى الفور دخل غرفة الرعاية وبدأت الفحوصات والتحاليل ، وحين ظهرت نتائجها ، أخبر الطبيب والده أن ابنه مدمن على عقار الكبتاجون المخدر و أن هذه الأعراض هي أعراض انسحابه لأنه لم يأخذ جرعته ، وأنه لابد من علاجه في مكان متخصص في علاج الإدمان.

كان الذهول هو كل ما يظهر على وجه والده .. وهو يردد " ابراهيم مدمن مخدرات !!! " كانت صدمة غير عادية على عائلته ، فلم يكن يتصور أحد أن ابراهيم قد يكون مدمن مخدرات في وقت من الأوقات .. ولا مفر من علاجه حتى يتعافى من هذا الكابوس المرعب .. وبالفعل مازال ابراهيم يتعافى من إدمانه ويحاول جاهداً أن لا ينتكس مجدداً.

ما هي الدروس المستفادة من قصص إدمان المخدرات؟

إدمان المخدرات من أخطر الآفات الاجتماعية، فهو يسبب تدمير المجتمع والإضرار به، ولا يعود التأثير السلبي على الشخص فقط، وإليك أبرز الدروس المستفادة من القصص الواقعية لإدمان المخدرات:

الإدمان مرض وليس انحراف سلوكي

إدمان المخدرات هو مرض ينتج عن اعتماد الشخص جسديًا ونفسيًا على المخدر، وحاجته المتزايدة إلى تعاطي المخدر، مما يسبب تدمير الجسم والعقل، والمعاناة من أمراض جسدية واضطرابات عقلية خطيرة، ويجب الحصول على العلاج في أسرع وقت لتفادي الأضرار والمخاطر على المدى البعيد والتي تصل إلى حد الانتحار.

تعدد مسببات الإدمان

هناك العديد من العوامل والأسباب

التي تدفع الشخص إلى إدمان المخدرات، وأبرزها التفكك الأسري، أو المعاناة من البطالة، أو الهروب من الضغط النفسي الشديد، أو حتى الوراثة، ويجب قدر الإمكان التعامل مع هذه العوامل بحرص، حتى لا يلجأ الأبناء إلى تعاطي المخدرات.

علامات الإدمان الشائعة

هناك بعض العلامات الشائعة التي تدل على إدمان الشخص المخدرات، وأبرزها تدهور المظهر الخارجي، وضعف التركيز، إضافة إلى التقلبات المزاجية، والميل إلى العزلة، والهروب من الضغط أو المسئولية، واحمرار العين.

مضاعفات صحية خطيرة

يسبب تعاطي المخدرات التعرض لمخاطر صحية أنت في غنى عنها مثل الإصابة بمرض الإيدز نتيجة لتشارك حقن المخدرات، أو محاولة

الانتحار، وكذلك تلف أنسجة المخ أو الكلى، مع تدمير العلاقة الزوجية، والإصابة بالعجز الجنسي الكامل في بعض الأحيان.

كيف يمكن الوقاية من خطر إدمان المخدرات؟

أفضل طرق الوقاية من إدمان المخدرات هي الابتعاد عن أي مخدر، وعدم الاقتراب منه على سبيل التجربة، والحذر التام عند استخدام أي أدوية ذات تأثير إدماني، وإليك أبرز النصائح للوقاية من إدمان المخدرات:

توعية الأبناء والتواصل معهم

يجب أن تتحدث دائمًا مع أبنائك حول خطورة تعاطي المخدرات، وتواصل معهم للتعرف على أي شخص قام بتحفيزهم لتجربة المخدر، والتصرف حيال ذلك.

الابتعاد عن أصدقاء السوء

يجب أن تكون على دراية كاملة بأصدقاء أبنائك، وتبعدهم عن أي مصدر للخطر، وفي حالة اكتشاف تعاطي أحدهم للمخدرات يجب أن تجبره على إنهاء علاقته معه فورًا.

تقوية الروابط الأسرية

التفكك الأسري من أخطر الأسباب الدافعة إلى إدمان المخدرات، لذلك يجب تقوية العلاقة بين الوالدين والأبناء للتقليل من خطر تعاطيهم المخدرات.

استغلال وقت الفراغ

عليك أن تستغل وقت الفراغ في ممارسة الأنشطة والهوايات المفيدة والممتعة رفقة أبنائك، وهو ما يقيهم من اللجوء إلى أساليب غير مشروعة للشعور بالنشوة والسعادة مثل تعاطي المخدرات.

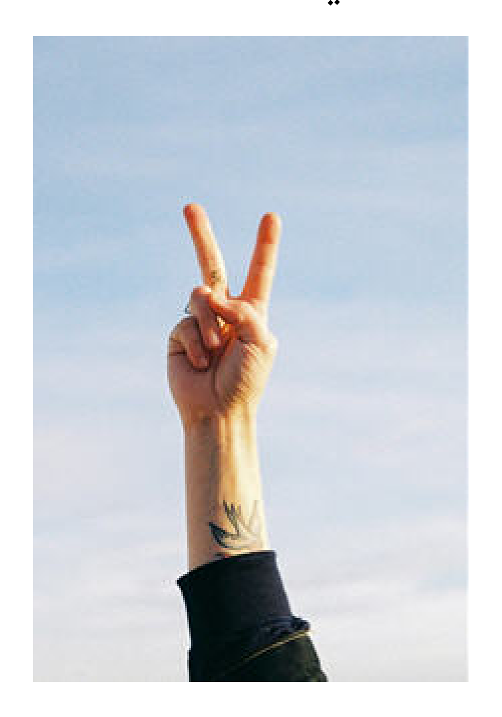
خلاصة الفصل:

المخدرات تبدأ بـ"تجربة" وتنتهي

بـ"مأساة".
و"الوقاية" خير من ألف علاج.

https://www.hopeeg.com/

الفصل الثاني عشر قصص نجاح وأمل



لا شيء يعبر عن واقع الإدمان وخطره أكثر من القصص الحقيقية التي عاشها المدمنون وأسرهم.
هذه القصص تحمل عبرًا ودروسًا، وتعكس رحلات الألم، الصراع، وأخيرًا الأمل في التعافي.

انا و المخدرات – قصة تعافى من الادمان

كنت في الثالثة عشر من عمري عندما
شربت أول سيجارة، كان شعورا غريبا
بين الخوف والندم مما فعلت، ولكنني
اعتبرت هذا الشعور شيئا عابرا لم
أتوقف عنده كثيراً .. ثم وجدتني
ادخن باستمرار، واختفى عندي أي
شعور بالذنب او الخوف، بل تبدل هذا
الشعور بإحساس من الثقة والقوة.
كنت حينها أحاول دائما استكشاف كل
ما يحيط بي وأجرب ما تراه عيني،
ولست أذكر هل هذا كان بسبب حكم
سن المراهقة أم أنني كنت مختلفا
ويزيد عندي الفضول عن غيري، حتى
رأيت أحدهم يأخذ بعض الحبوب،
وبعد عدة دقائق أجد سلوكه قد تغير،
فهو يضحك ثم إذا أراد التركيز في
شيء ما فإنه يركز كما يريد، وحين
سألته ماهذا؟
أخبرني أن هذا يساعده على التركيز
ويجعل مزاجه صافياً لا تعكره
متطلبات اليوم، بل انه يساعده على
استذكار دروسه بكل تركيز.

عدت لمنزلي في هذا اليوم وكلي تساؤل هل فعلاً ما يقوله صحيح؟ هل هناك شيء يفعل ذلك الصفاء المزاجي والقدرة على التركيز العالي؟ هذا ما أبحث عنه اصلاً، وهذا هو السحر ذاته.

وفي اليوم الثاني، كنت قد عزمت على أن أسأله عن بعض الأشياء تمهيداً لتجربتي الأولى، فقد كنت قرأت أن هذه الأشياء تعتبر مخدرات، و أنا لن أتعاطى المخدرات ابداً.
وعندما رأيته، عاجلته بسؤالي .. هل هذه الحبوب مخدرات؟

فابتسم وقال لي : مخدرات ايه بس، دي حاجه بتساعد على التركيز ..
فقلت له: هل معك شيء منها حتى أجربه ؟
طلبت منه هذا الطلب وكأنني أسير وأنا نائم، بدافع فضولي الشديد وتخيلاتي بأن هذه الحبوب ربما توصلني لما أريده من تركيز ومن راحة نفسية.

وقد كان، فقد أعطاني قرصين ..
وقال: جرب واحد وان اعجبك
فالثاني هدية مني فشكرته ومضيت
للمنزل، و كل خطوة كنت أخرج هذه
الحبوب وانظر لها متسائلاً هل انت
مخدرات أم شيء فعلا يساعد على
التركيز؟

ثم وصلت منزلي، ولم يكن فيه أحد
من اسرتي فقد خرجوا لزيارة بعض
الأقارب ودون تفكير ذهبت للمطبخ
وملأت كوبا من المياه وبلعت أول
قرص، وذهبت لغرفتي لتبديل
ملابسي، ثم امسكت احدى الروايات
واخذت أتصفحها، وشيئا فشيئا
وجدت ان الالوان تزداد تألقاً،
والكلمات تزداد وضوحاً، و وجدتني
فجأة يتملكني إحساس بالقوة
والتركيز وانني استطيع فعل الكثير
والكثير، فجعلني هذا الإحساس أشعر
بكمية سعادة غامرة، فهذا ما كنت
ابحث عنه فعلاً وهكذا، بدأت القصة
المؤلمة .. فأصبح كل ما يهمني هو

توفير هذه الاقراص مهما كان، ثم مع الوقت لم يعد يكفيني قرص او اثنين حتى اصل لمرحلة النشوة الأولى، فسألت صديقي ماذا افعل حتى يزيد تأثير هذه الأقراص، فنصحني بأن أدخن القليل من الماريجوانا، مع تعاطي هذه الأقراص، وبالفعل كان هذا المزيج يشعرني بنشوة من نوع آخر، ثم بدأ الأمر يتحول لاعتمادية على هذه المواد، ثم بدأت اجرب كل ما تقع عليه يدي من أنواع المخدرات، حتى أصبحت شغلي الشاغل، فأهملت دراستي، وخرجت لسوق العمل ظناً مني انني افعل الصواب، ولكن كل ماحدث انني تعمقت اكثر في ادمان المخدرات حتى خسرت عملي واسرتي واصبحت وحيداً كل ما يهمه ان اجد جرعة المخدر في يومي حتى استطيع اكمال يومي.

ملاحظة اسرتى وقوعى فى الادمان من هنا بدأ انكارى ...

حتى وجدت احد افراد اسرتي

يحدثني عن علاج لإدماني، ولكنني أقنعته أنني غير مدمن للمخدرات، فأنا استطيع التحكم ومتى اردت ان اتوقف فسوف اتوقف، وكنت أكذب عليه وعلى نفسي .. حتى جاء اليوم الذي كادت روحي فيه تفارق جسدي، فقد تعاطيت جرعة زائدة وتم نقلي لأحد المستشفيات، ثم قررت أسرتي إدخالي أحد مصحات علاج الادمان، وكان هذا أهم قرار قام به أحد لي في حياتي، وها أنا اتعافى وأحاول أن أعيش حياة نظيفة بعيدة عن كل ما يذهب عقلي وفكري.

ما هي الأعراض التي شعرت بها خلال رحلة تعاطي المخدرات؟

خلال فترة إدماني لأنواع مختلفة من المخدرات، شعرت لأول مرة بمجموعة من الأعراض القوية والتي بدت واضحة للآخرين بمجرد النظر إلي، وأصبحت عائلتي على يقين تام بوجود مشكلة ما، وخلال فترة قصيرة اكتشفوا حقيقة إدماني على

المخدرات، وأبرز تلك الأعراض:

- الرغبة القوية في المخدرات

- فقدت السيطرة تمامًا على رغبتي في تناول المخدر، وأصبحت على أتم استعداد لفعل أي شئ في سبيل الحصول عليه، وتملكتني رغبة قوية في تناوله بصورة متكررة، حتى وأني في بعض الأحيان كنت أسرق بعض الأشياء لبيعها وتوفير المال اللازم لشراء المخدر.

- صعوبة الإقلاع

- عانيت من العجز الشديد تجاه الإقلاع عن المخدر، وحاولت أكثر من مرة التوقف عن التعاطي، لكنني وجدت صعوبة شديدة، وأصبحت أتناول المخدر بصورة أقوى من الماضي.

- تقلب الحالة المزاجية

- كانت حالتي المزاجية في تقلب مستمر، أحيانًا كنت أشعر بالهدوء والاسترخاء، بينما في أوقات أخرى

كنت أميل إلى العنف والعصبية في التعامل مع من حولي، دون إدراك السبب الحقيقي خلف ذلك.

- الحزن والاكتئاب

- في البداية كانت المخدرات تمنحني شعورًا رائعًا بالراحة والاسترخاء، لكن بعد ذلك أصبحت أعاني من الحزن والاكتئاب الشديد، ولم تستطع المخدرات تحسين حالتي المزاجية كما كنت في الماضي.

- تدهور المظهر الخارجي

- فقدت الاهتمام بنظافتي الشخصية، وانبعثت مني رائحة كريهة، وأصبحت لا أهتم بمظهري الخارجي إطلاقًا، وهو ما جعل من حولي يبتعد عني ويأخذ موقفًا سلبيًا تجاهي.

- الأرق الشديد

- عانيت لفترة طويلة من عدم القدرة على النوم لساعات كافية وإراحة جسدي، وأحيانًا كنت أظل مستيقظًا لأيام متصلة، وهو ما قلل من تركيزي

ومستوى إنتاجي الوظيفي.

- لم أستطع اتخاذ قرار العلاج بمفردي، وكان لأهلي أول خطوة في التعافي عن طريق إقناعي بضرورة تلقي العلاج، وبالفعل توجهت إلى مستشفى الأمل للطب النفسي وعلاج الإدمان، وهناك ساعدني الأطباء على الوصول إلى التعافي الكامل بعد المرور بمراحل هي:

- الاستقبال والفحص

- تم استقبالي بطريقة محترفة، وقام الطبيب بإجراء فحص كامل لي وتقييم حالتي الصحية وقمت بإجراء بعض الاختبارات المعملية، وبعدها قام الطبيب بتحديد برنامج العلاج المثالي تعرف الطبيب خلال هذه المرحلة عن كافة المعلومات حول تاريخي الإدماني بالتفصيل.

- سحب السموم

- على الرغم من سماعي المسبق بأنها أصعب مرحلة في علاج الإدمان، إلا

أنني استطعت التخلص من أعراض انسحاب المخدرات بسهولة بسبب استخدام أطباء الأمل برنامج لسحب السموم دون ألم.

- خضعت خلال هذه المرحلة للمراقبة يومية على مدار الساعة من جانب الأطباء وطاقم التمريض، ولم تستغرق سوى **7** أيام فقط.

- إعادة التأهيل

- بعد انتهاء سحب السموم، خضعت لبرنامج إعادة تأهيل نفسي وسلوكي، تمكنت من خلاله التعرف على أساليب التعامل مع أي ضغوطات أتعرض لها، كما تعلمت كيفية الوقاية من الانتكاس، وتخلصت من السلوكيات الإدمانية التي اكتسبتها فيما مضى.

حكاية فتحى متعافٍ من الإدمان

تمتلئ الحياة بالعديد من القصص الواقعية المؤثرة والمحفزة، فكل قصة تعد حياة وتجربة عاشها صاحبها بحلوها ومرها، من بين تلك القصص

تطفو على السطح قصة "فتحى" الشاب الذى سقط فى بئر الإدمان منذ طفولته، عاش قصته بالآلام والمآسى والعراقيل أكثر من **16** عامًا، كان يموت ويحيا فى يومه مئة مرة حتى كاد أن يفقد عقله، نعود للخلف قبل **27** عامًا وبالتحديد فى محافظة الإسكندرية؛ لنرى طفلا فى الحادية عشر من عُمره مات والده فدللته أمه حتى فقد تحمل المسئولية، وبسبب رفقاء السوء أدمن التدخين ثم الحشيش ويتزامن مرور السنون بتدرجه فى تعاطى المخدرات حتى وصل للمادة الأساسية بالنسبة له "الهروين"، حتى جاءته اللحظة الفارقة والفرصة التى أمسك بها وتحدى لهيب مأساته مع الإدمان، واتخذ خطوة جادة فى العودة للحياة.

فتحى يروى قصته

الآن.. يقف "الشاب" وسط زملائه فى أحد مراكز علاج الإدمان بصفته معالج، يقول بصوت حاد وعال ممزوج

بنبرة حنان "عيش مبطل أحسن ما تبطل تعيش " حكمة يهبها لمن مروا بمأساته من قبل، يروى "فتحى" قصته لليوم السابع قائلًا: كنت أشعر دومًا أن هناك شيئا ينقصنى، رغم أنى كنت مدلل للغاية، بدأت مأساتى مع الإدمان بسلوك سيء كنت أسرق أقلام زملائى وأعتدى عليهم بالضرب وأهرب من المدرسة وأدمنت التدخين فى سن صغيرة، كنت أشعر بالسعادة حين أكون محور حديث الجميع مهما كان نوع هذا الحديث سلبيا أو إيجابيا.

بداية السعادة الكاذبة

كبر الطفل وكانت تنمو معه تلك السلوكيات السيئة فكان من تلقاء نفسه يتجه إلى أصدقاء وأصحاب يفعلون سلوكه ويفتعلون مشاكل داخل مجتمعهم، يقول فتحي: رغم أنى كنت أجد نفسى وسط هذا المجتمع السيئ لكنى كنت أشعر دومًا أنى ضعيف وبداخلى خوف شديد،

بالإضافة إلى رد فعل أسرتى الخاطئ فى معالجة سلوكى كان يجعلنى أتمسك بما أفعل، كان الضرب سلاحهم ونتيجته كانت عكسية، دخلت فى طريق المخدرات بعد السجائر والحشيش، أول مرة أتناول فيها المخدر كان الحبوب وصلت بشعور السعادة إلى منتهاه، جعلتنى أشعر بشخصيتى اجتماعى أتحدث بلا خوف، أعبر عن مشاعرى العاطفية بمنتهى الجراءة، أعمل بتركيز، ولكن كل هذا كان أحساس كاذب وسعادة كاذبة، فأى سعادة تلك التى تهبها حباية مخدر.

بيع المخدرات والمشاكل القضائية

كبر الشاب والتحق بكلية السياحة والفنادق الخاصة؛ بعد رسوبه فى دراسة الثانوية العامة أكثر من مرة بسبب إدمانه المخدرات، وأثناء الدراسة عمل فى أحد مطاعم بالإسكندرية، كان يشعر بالخزى والعار بين أهله أصحاب التعليم العالى

والمراكز المرموقة، فانطوى على نفسه واكتفى برفقاء السوء وبدأ يتمادى فى أفعاله، يقول فتحى: المخدرات تحتاج أموالا كثيرة وأنا لا أملك هذا المال فبدأت أسرق مكان عملى "أضرب أوردرات" سرقت أمى وأهلى، ثم اتجهت لبيع المخدرات، وحدثت لى مشاكل قضائية عديدة وكبيرة، تم حبسي أكثر من مرة وفى كل مرة كنت أخرج أبحث عن المخدرات وأتعاطى.

ويكمل "فتحي" حديثه: أهنت أمى كثيرًا عرضتها لدخول أقسام الشرطة، نكست رأسها داخل العائلة وبين الجيرانها، الجميع تنصل منى أهلى أخواتى خسرت عملى وتركت دراستى، عشت فى الشوارع نمت على الأرصفة، أصبحت وحيدًا لا يوجد غير صحبة الشارع والمخدرات، أثناء ذلك كنت أتألم من داخلى للوضع السيئ الذى كنت عليه حاولت أكثر من مرة أتعافى ولكنى كنت أعود سريعًا ولا

استطيع استكمال الطريق، خاصة أننى كنت لا أثق فى الأخرين، تعرضت لمشاكل صحية بسبب تناول المخدرات بالحقن، ومشاكل صحية فى الرئة بسبب الهروبين.

الإدمان دمر حياتى

يتابع الشاب: كنت أكره المواجهة لا استطيع أن أسمع كلمة "أنت مدمن" علمًا بأنى كهذا، "المدمن وهو بيشرب إنسان ميت" حاولت الانتحار أكثر مرة، ولكني لا استطيع فعل ذلك "أنا أجبن من أن أعمل كده"، أكثر أصحابى توفوا أثناء التعاطى وغيرهم انتحروا ومنهم سجنوا ودمرت حياتهم، قرار التعافى صعب يحتاج إلى معجزة كبيرة كى تستطيع التوقف عن الإدمان، وتحتاج يد العون التى تشدونى من مستنقع الإدمان، لقد وصلت إلى نقطة الكره "أنا كرهت فتحى، كان نفسى أشوفنى إنسان كويس محترم زى الباقين أرحم دموع أمى اللى كانت بتحرق قلبى كل ما

أشوفها، لحد ما خلاص أنا تعبت ورفعت ايدى وسلمت أنا عملت كل الموبيقات ضمرت حياتى وحياة أقرب الأقربين مني".

2 مليون جنيه ثمن الهروين فى **15** سنة إدمان

يقول فتحى" الفلوس اللى صرفتها على المخدرات مبلغ كبير جدًا، كنت ممكن أصرف من **4000** إلى **5000** جنيه فى الشهر، وبعد الهروين ماكنش بيكفينى **25** أو **35** ألف جنيه فى الشهر، يعني فى السنة كنت بدخل فيى **350** ألف جنيه، أنا تعاطيت الهروين ما يقرب من **13** إلى **15** سنة، يعنى المبلغ إلى صرفته علي المخدرات أكبر من مليون ونص أو **2** مليون جنيه".

بداية جديدة ورحلة تعافى من المخدرات

واستطرد فتحى:" عاوز أقول لكل مدمن إلحق رجع حياتك بدل ما حياتك كلها تنتهى، اليوم اللى أخدت

فيه القرار كنت واخد مخدرات بكميات كبيرة، راحت عليا نومة وصحيت لاقيت نفسى فى الشارع فى مكان ماعرفوش وحوليا ناس كتير، روحت البيت ورفعتلهم ايدى وقلت عاوز أتعالج خدونى فى نفس الوقت لأحد المراكز وبدأت رحلة التعافى، فى البداية قعدت **10** أيام انسحاب المخدر من الجسم، وبعدها لاقيت ناس بتهتم بيا، بتكلمى، بتشجعنى، بتقولى أحنا معاك وأنت هتقدر، بقيت أتكلم وعبر عن اللى جوايا وأقول أنا خايف وماتكسفش، وبعد مرور كل شهر كنت بحتفل، حبيت شخصية فتحى الجديدة".

وتابع" المتعافيٍ" قائلًا: فترة التعافى كانت صعبة جدًا، ولكنى أحببت نفسى ووثقت فيها، الأن أعمل في مكان محترم تدرجت فيه حتى أصبحت مدير مركز لعلاج الإدمان، تزوجت من زوجة صالحة أحببتنى كما أنا بالماضى المؤلم، ومستقبل بنيناه سويًا

وقفت بجانبى تساعدنى كثيرًا،
أصبحت دنيتى من إنسان فاشل
يتعاطى المخدرات يؤذى الغير وأقرب
الأقربين إلى إنسان منتج ومسئول
ومقبول وسط المجتمع له هدف **180**
درجة فرق، أصبحت لى كلمة ورأى
داخل أسرتى ومشورتى الأهم داخل
أحداث العائلة.

السعادة الحقيقة

واستكمل فتحى متعافى إدمان
حديثه لـ"اليوم السابع": الآن لى **6**
سنوات ونصف بدون مخدر حصلت
فيهم على دبلوماتين فى علاج
سلوكيات الإدمان، واكتشفت أن
الإدمان مرض ممكن أن يكون أى
شيء بخلاف المخدرات ممكن يكون
جنس أو سرقة أو مال، الأن أصبحت
لا أخاف المجتمع أسير فى الشارع
رافع رأسى اكتسبت قوتى من قدرتى
على تخطى صعاب المخدرات
والتعافى أنا فخور بنفسى لا أخجل
من جملة "أنا مدمن متعافى " "

اخيرًا لاقيت "فتحى" والسعادة الحقيقة ومن غير مخدرات ".

https://www.youm7.com/home/index

قصة مدمن المخدرات الذي أصبح رائد مشروعات



وقع ريان لونجموير في براثن الإدمان حتى أصبح يتعاطى المخدرات يوميا "ليشعر أنه شخص طبيعي"، على حد قوله. ثم اتجه إلى الإتجار في المخدرات أيضا، ووصل به الحال إلى أن واجه عقوبة السجن.

ولد ريان في بلدة كامبرنولد الاستكتلندية، وبدأ يتعاطى المخدرات منذ أن بلغ من العمر **12** عاما، إذ دفعه الفضول وحب الاستطلاع في البداية لخوض التجربة وشجعه زمرة من الأصدقاء ذوي الميول والأفكار المشابهة.

ويقول ريان: "لقد جربت كل شيء، من الكوكاين، والفاليوم، وحبوب النشوة (الإكستاسي)، والأمفيتامين، والهيرووين، وكنت أفرط في الشراب حتى الثمالة ولا أفيق من السكر ليومين أو ثلاثة أيام متواصلة، وفي بعض الأحيان كنت أتعاطى عشرة أقراص من حبوب النشوة في ليلة واحدة".

وأضاف ريان: "عندما بلغت من العمر **15** إلى **20** عامًا كنت أتعاطى المخدرات يوميا".

ولحسن حظه، تغير كل شيء منذ أن بلغ **20** عاما، ولم يقترب من أي نوع من المخدرات منذ ذلك الحين. ويقول

ريان، البالغ من العمر الآن **37** عاما، إنه "رجع إلى الله"، وأقلع عن كل أنواع المخدرات بين عشية وضحاها. بالطبع قد يجد أصحاب النظرة التشاؤمية صعوبة في تصديق ما قاله.

وقد استطاع ريان بعد أن تخلى عن المخدرات أن يستعيد حياته السابقة، وعندما بلغ من العمر **24** عاما، افتتح شركة لإعداد الطعام للحفلات وأطلق عليها اسم "ريجيس بانكويتينغ".

واليوم، بعد مرور **13** عاما على تأسيس شركته، استقطب عملاء من كبريات الشركات في المملكة المتحدة، مثل شركة الاتصالات الشهيرة "أو تو"، وشركة "بنتلي" للسيارات الفاخرة، وبنك "جيه بي مورغان" الاستثماري.

وحين بلغ ريان من العمر **16** عاما، ترك مدرسته في مدينة كامبرنولد، التي تبعد **13** ميلًا شمال شرقي غلاسغو، بعد أن انغمس في تعاطي

المخدرات، التي باتت شغله الشاغل ومصدر رزقه في ذلك الوقت.

عندما بلغ ريان من العمر **24** عاما، افتتح شركة لتقديم الطعام للحفلات وأطلق عليها اسم "ريجيس بانكويتينغ"

وبعد أربع سنوات، كان يتاجر في ما يساوي آلاف الجنيهات الإسترلينية من المخدرات أسبوعيا، ويقول إنه لو كان استمر في تجارته، لكان الآن "عضوا بارزا في عصابات تجارة المخدرات".

وفي محاولة لتغيير أسلوب حياته، قرر ريان عام **2000** أن يسافر إلى نيوزيلندا لمدة سنة، بحثا عن بداية جديدة لحياته.

إلا أنه لم يكد يمضي أسبوعين، حتى باءت محاولاته بالفشل، إذ ضبطت السلطات الجمركية بنيوزيلندا مئة قرص من أقراص النشوة داخل طرد بريدي أرسله ريان لنفسه من اسكتلندا.

وعندما واجه ريان السجن، هاتف صديقة له في اسكتلندا، وقالت إنها ستصلي وتدعو الله من أجله، واقترحت عليه أن يصلي هو الآخر.

ويقول ريان: "ظننت 'إنك تهذين'، ولكن عقدت العزم أن أجرب الصلاة، ثم جثوت على ركبتي بجوار فراشي، وقلت: 'أنا لا أؤمن بوجود الله، ولكن لو كنت حقا موجودا، فأرني دليلًا على وجودك، وسأؤمن بك على الفور'".

وبعد أن أطلق سراح ريان بكفالة، كان عليه أن يذهب لقسم الشرطة كل يومين، ورغم ذلك لم تفتر شهيته للمخدرات.

ولم تتغير الأمور إلا عندما التقى مسافرتين تستوقفن السيارات على الطريق. واصطحبتاه السيدتان لتناول الغذاء في الخارج، ثم إلى الكنيسة، وسمحتا له بالانتقال للإقامة معهما في منزليهما.

ويقول ريان: "هنا بدأت أشعر أن ربما حدث كل هذا بتدبير إلهي، وإلا لماذا تقدم سيدتان غريبتان على مساعدتي بهذا الشكل؟ وكان هذا هو الحافز للتغيير."

ويقول ريان إنه سرعان ما اكتشف ما بداخله من إيمان، ثم ما لبث أن بدأ يستشعر التغيير، فقد كره المخدرات فجأة، وألقى بكل المواد المخدرة التي كان يحفتظ بها في البحر، ومنذ ذلك الحين، لم يقترب من المواد المخدرة قط.

استطاع ريان أن يساعد الآخرين على الإقلاع عن تعاطي المخدرات مستعينا بتجاربه السابقة في مجال الإدمان

وأردف رايان: "أعلم أن أغلب من يتعاطون المخدرات لم تُتح لهم هذه التجربة، والبعض الآخر يتمكنون من الإقلاع عن المخدرات لفترةٍ ثم ينتكسون بعد التعافي منها. فلكلٍ رحلته الخاصة التي تختلف عن رحله غيره، وهذه رحلتي أنا مع الإدمان".

على الرغم من أن ريان أفلت من عقوبة السجن في نيوزيلندا، إلا أن تأشيرته قد ألغيت، وعاد إلى اسكتلندا في مايو/ أيار **2000.**

ثم انضم إلى إحدى الكنائس، وهي كنيسة "فريدوم سيتي" الإنجيلية في كومبرنولد، حيث التقى شريكة حياته وتزوجا.

ومن أجل كسب المال، حصل على وظيفة في مجال مساعدة مدمني الكحول والمخدرات، واستطاع أن يساعد الآخرين على الإقلاع عن التعاطي مستعينًا بتجاربه السابقة في مجال الإدمان.

ولكن بعد بضع سنوات، عندما نفدت الأموال المخصصة لتمويل الدور المنوط به، وجد نفسه بلا عمل. وعندئذ واتته الفرصة لبدء مشروعه الخاص.

وكانت الكنيسة التي انضم إليها تحتاج لشركة متخصصة في تقديم

الأطعمة والمشروبات لتدير المقهى المتصل بمركز المؤتمرات التابع لها، لغرض محدد، وهنا رشح القس ريان ليتولى هذه المهمة آنذاك.

وعلى الرغم من أن ريان لم تكن لديه الخبرة أو بالأحرى لديه خبرة قليلة في مجال تقديم الطعام، إلا أنه اقتنص الفرصة وكانت تلك بداية شركة "ريجيس بانكويتينع".

والتحق ريان بدوراتٍ لتعليم أسس تقديم الطعام بإحدى الكليات، بالتزامن مع إدارته للمقهى، وكان يتعلم من خلال عمله أيضا.

ويقول ريان: "كنت أتصل بأم زوجتي لأسألها عن طريقة تحضير فطيرة اللحم".

وتابع ريان: "كنت شابا ساذجا، ولو كنت أعلم حينذاك ما أعلمه الآن، ربما لم أكن لأبدأ هذا المشروع".

يعمل لدى شركة "ريجيس بانكويتينغ" **65** موظفا، منهم **20**

موظفا بدوام كامل و**40** موظفا بدوام جزئي

وقد منح صندوق "ذا برنس"، وهو مؤسسة خيرية أسسها الأمير تشارلز لدعم الشركات الناشئة في المملكة المتحدة، قرضا قيمته خمسة آلاف جنيه استرليني للمشروع الذي بدأه ريان.

ويقول ريان إن السنوات الثلاثة الأولى كانت قاسيةً، إذ لم يتجاوز راتبه في السنة الأولى ستة آلاف جنيه استرليني، ثم بدأ يستقطب عملاء مع الوقت، وانهالت عليه العقود.

والآن، يعمل لدى شركة "ريجيس بانكويتينغ" **65** موظفا، منهم عشرين موظفا بدوامٍ كاملٍ وأربعين بدوامٍ جزئي. ويعمل الكثيرون منهم في المواسم فقط، ويحقق إجمالي مبيعات **1.3** مليون جنيه استرليني سنويا.

كما نال ريان وشركته عددا من

الجوائز، منها جائزة أفضل شركة ناشئة هذا العام من بنك اسكتلندا الملكي، وأفضل مدير في العام من معهد المديرين البريطاني.

تقول إلينور شو، الأستاذة بجامعة ستراثكليد، ورئيسة مركز "هانتر" لريادة الأعمال التابع للجامعة، إن حماسة ريان وحرصه على بلوغ أهدافه، ساعداه في تحقيق هذا النجاح.

وأضافت: "إن المنافسة في سوق تقديم الأطعمة صعبة للغاية، ولكن ريان كان مفعم بالطاقة، فهو متفانٍ في عمله، ولديه من الإصرار ما يكفي ليحفز كل من حوله".

ونظرا للمشاكل التي واجهها ريان عندما كان شابا في مقتبل العمر، يقول إنه يدرك أن حياته كانت ستسير في اتجاهٍ مختلفٍ تماما.

ولهذا يحاول ريان مساعدة الآخرين الذين وقعوا في براثن الإدمان والفقر،

بتوظيف أشخاصٍ أقلعوا عن إدمان المخدرات، ومجرمين سابقين.

ويؤسس ريان في الوقت الحالي شركة جديدة، بالإضافة إلى شركة ريجيس. وستركز الشركة الجديدة على إقامة سلسلةٍ من المطاعم التي تقدم أطعمة عالية الجودة بأسعارٍ معقولةٍ، لتصبح الأولى من نوعها في غلاسغو في العام المقبل.

ويخطط ريان للتوسع في اسكتلندا والمملكة المتحدة أولا قبل أن يتوسع عالميا.

ويقول: "أقول لزوجتي أحيانا إنه من العجيب أننا نحقق أرباحا تفوق ما يحققه الطبيب أو المحامي من أرباحٍ، ونحن في نهاية الأمر نصنع شطائر فقط."

https://www.bbc.com/arabic/vert-cap-38348602

نصائح للمتعافين

- تجنب المحفزات التي تدعو للتعاطي.

- الانخراط في نشاطات إيجابية باستمرار.

- التواصل مع مجموعات الدعم وعدم العزلة.

- الالتزام بالعلاج والمتابعة الدورية.

- لضمان تعافي ناجح من الإدمان، يجب على المتعافين الالتزام بالخطة العلاجية، والحصول على الدعم من الأهل والأصدقاء، وتجنب المحفزات التي قد تؤدي إلى الانتكاس، بالإضافة إلى ممارسة الرياضة، والاهتمام بالنظام الغذائي، والمشاركة في مجموعات الدعم

نصائح للمتعافين من الإدمان:

- الالتزام بالخطة العلاجية:

- من الضروري اتباع الخطة العلاجية التي وضعها الأطباء والمعالجون، بما في ذلك العلاج النفسي والأدوية إذا

لزم الأمر.

- الحصول على الدعم من الأهل والأصدقاء:

- الدعم العاطفي والاجتماعي من الأهل والأصدقاء يلعب دورًا هامًا في تعزيز ثقة المتعافي بنفسه وتقديم الدعم اللازم في رحلة التعافي.

- تجنب المحفزات التي قد تؤدي إلى الانتكاس:

- يجب على المتعافين تجنب الأشخاص أو الأماكن أو المواقف التي قد تحفز الرغبة في تعاطي المخدرات أو الكحول.

- ممارسة الرياضة:

- ممارسة الرياضة بانتظام تساعد على تحسين الصحة البدنية والنفسية، وتقليل التوتر، وزيادة الشعور بالقدرة على التحكم.

- الاهتمام بالنظام الغذائي:

- اتباع نظام غذائي صحي يساعد على

تعزيز الصحة البدنية، وتقليل مخاطر الانتكاس.

- المشاركة في مجموعات الدعم:

- الانضمام إلى مجموعات الدعم، مثل مجموعات **(AA)** أو **(NA)**، يتيح فرصة التواصل مع أشخاص آخرين يمرون بنفس التجربة، مما يعزز الدافع ويقلل من الشعور بالوحدة.

- ممارسة تمارين الاسترخاء:

- ممارسة تمارين الاسترخاء، مثل التنفس العميق والتأمل، تساعد على تقليل التوتر والضغط النفسي.

- شغل وقت الفراغ:

- يمكن أن يساعد شغل وقت الفراغ بالأنشطة المفيدة والممتعة في تقليل الملل والضغط، مما يساعد على تجنب الانتكاس.

- التحلي بالصبر والهدوء:

- التعافي من الإدمان رحلة طويلة قد تتطلب الصبر والهدوء، مع الأخذ في

الاعتبار أن الانتكاس قد يحدث، ولكن يجب عدم التخلي عن أمل التعافي.

- التواصل مع الأهل والأصدقاء:

- التواصل مع الأهل والأصدقاء، والحرص على إحاطة النفس بأشخاص يقدمون الدعم، يمنح القوة ويساعد في الوقاية من الانتكاس.

- تجنب المواقف الاجتماعية حيث يوجد خطر الانتكاس:

- يجب على المتعافين تجنب المواقف الاجتماعية التي قد تحفز الرغبة في تعاطي المخدرات أو الكحول.

- البحث عن المساعدة إذا استدعت الحاجة:

- يجب على المتعافين عدم التردد في طلب المساعدة من الأطباء أو المعالجين إذا واجهوا صعوبات في رحلة التعافي أو إذا شعروا بالرغبة في الانتكاس.

- التركيز على رعاية الذات:

- يجب على المتعافين التركيز على رعاية الذات، بما في ذلك الاهتمام بالصحة البدنية والنفسية، والبحث عن الأنشطة التي تساعد على الاسترخاء وتقليل التوتر.

- دراسة سبب الانتكاسة إذا حدثت:

- إذا حدث الانتكاس، يجب على المتعافين دراسة السبب وراء ذلك، والاستعانة بالمعالج النفسي إذا لزم الأمر.

- الاحتفال بالإنجازات:

- يجب على المتعافين الاحتفال بالإنجازات، مهما كانت صغيرة، مثل البقاء متيقظًا على الرغم من مرور يوم سيء، أو تحقيق هدف ما في رحلة التعافي

الأمل في التعافي يقول الله تعالى : "(قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا" (الزمر: **53**

فلا مستحيل مع العزيمة والإيمان

والدعم.

يجب ألا يفقد المدمن الأمل في التعافي، فالإدمان مرض يمكن علاجه، والتعافي ممكن. يحتاج المدمن إلى إرادة قوية، ودعم، وإلى علاج متخصص ليتمكن من التعافي ويعود إلى حياته الطبيعية.

أسباب أهمية عدم فقدان الأمل:

- الإدمان مرض قابل للعلاج:

- الإدمان ليس مجرد عادات سيئة، بل هو مرض يتطلب علاجًا طبيًا ونفسيًا.

- التعافي ممكن:

- العديد من المدمنين يتعافون ويعيشون حياة صحية وسعيدة بعد العلاج.

- الأمل يقوي الإرادة:

- الأمل يساعد المدمن على التغلب على الصعوبات والتحديات التي تواجهه في رحلة التعافي.

- الدعم يساعد في التعافي:

- يحتاج المدمن إلى دعم من العائلة والأصدقاء والمعالجين ليتمكن من التعافي.

- كيف يمكن للمدمن الحفاظ على الأمل في التعافي؟

- البحث عن علاج متخصص:

- يجب على المدمن الحصول على علاج طبي ونفسي يتماشى مع حالته.

- المشاركة في برامج التعافي:

- يمكن للمدمن الاستفادة من برامج التعافي مثل برامج الـ **12** خطوة.

- البحث عن الدعم:

- يجب على المدمن الحصول على دعم من العائلة والأصدقاء والمعالجين.

- الحفاظ على الأمل:

- يجب على المدمن أن يتذكر أن الإدمان مرض يمكن علاجه وأن

التعافي ممكن.

- التركيز على المستقبل:

- يجب على المدمن أن يركز على مستقبله وأن يتخيل نفسه في حالة صحية وسعيدة بعد التعافي.

نداء من هذا الكتاب

نُطلق من هذا الكتاب نداءً أخلاقيًا وشرعيًا إلى المجتمع الدولي:

- أن تُدرج "استخدام المخدرات لتدمير المجتمعات" ضمن جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية.

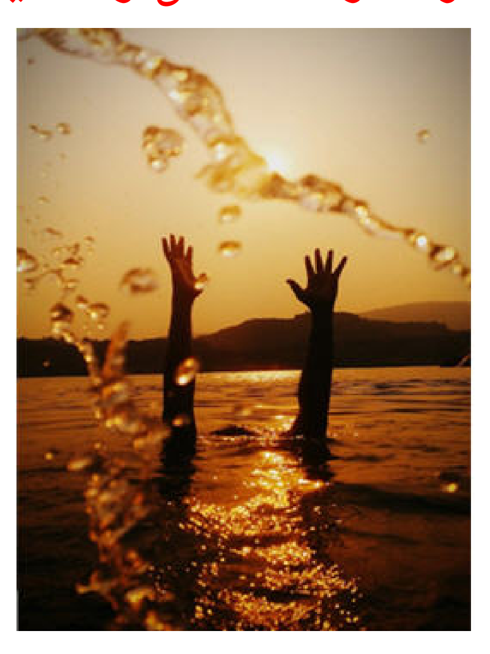
- أن يُحاسب من يثبت تورطه في ترويج أو تسهيل انتشار المخدرات كأداة ضغط أو تدمير.

- أن تتبنى المؤسسات الدينية والإنسانية موقفًا موحدًا في تحذير الشعوب من هذه الحرب القذرة.

- أن نُحيي في نفوس الشباب روح الوعي والمقاومة الثقافية والروحية.

الفصل الثالث عشر خاتمة الكتاب

صرخة ونداء للعقل والضمير



لقد تحدثنا كثيرًا عن المخدرات...
لكنّ الصمت أخطر منها."

صرخة من الأعماق

هذا الكتاب ليس فقط معلومات، بل صرخة ضمير حيّ، نابعة من ألم الآباء، ودموع الأمهات، وآهات المدمنين، ودماء الأبرياء الذين ذهبوا ضحية تجارة الموت.

إنه نداء لكل شاب يفكر في التجربة، ولكل مُربٍّ يغفل عن التوعية، ولكل مجتمع يسمح بأن يصبح الإدمان واقعًا مألوفًا.

المخدرات: العدو الهادئ

- لا تُعلن المخدرات عن نفسها، لكنها تتسلل خلسة إلى الأجساد والعقول والبيوت.

- لا تقتل بالرصاص، بل تسرق الإرادة، وتشلّ الطموح، وتغتال العقل.

لا بد من وعي شامل

المعركة ليست سهلة... لكنها ليست مستحيلة

- نعم، المخدرات قوية... لكن الإرادة أقوى.

- نعم، المروجون يملكون المال... لكن نملك الحق والوعي والدين.

- نعم، هناك من يستخدم المخدرات كسلاح... لكن الشعوب الحرة تعرف كيف تتصدى للغزاة، ولو كانوا بلباس

تجار.

نداء الختام: فلنتحرك جميعًا

◭ أيها الشاب: لا تكن ضحية فضول لحظي، فربما تدفع ثمنه عمرك كله.
◭ أيها الأب والمربي: إن لم تزرع فيهم التوجيه، زرع فيهم الشارع السم.
◭ أيها المثقف والإعلامي: لست محايدًا... فإما أن تكون جزءًا من الحل، أو من المشكلة.
◭ أيها المسؤول وصانع القرار: القضية لا تحتمل التأجيل... فكل دقيقة تأخير تعني ضحية جديدة.

دعوة صريحة: من أجل جبهة عالمية ضد الإدمان

- نطالب بإنشاء تحالف دولي شعبي ورسمي لمكافحة المخدرات.

- دعم المبادرات العلاجية والنفسية والروحية.

- تجريم الدول والمليشيات التي تستخدم المخدرات سلاحًا.

- إدراج هذا الملف ضمن أولويات الضمير العالمي، كقضية إنسانية لا تقبل المساومة.

وفي الختام...

"هذا الكتاب قد انتهى، لكن مهمتنا لم تنتهِ."
فليكن هذا الجهد بداية... لا نهاية.
ولتكن هذه الصفحات بذرة وعي...
تنبت في قلب كل قارئ... وتثمر في مستقبل كل أمة.

أبو المعاطي محمد عبده